

# DISORDINI DEL CICLO MESTRUALE

**Nel Centro Medico Olympus, sorto a Ravenna in Via Lago di Como n. 25, è entrata recentemente nell'equipe sanitaria la dr.ssa Sandra Vetrucchio, ginecologa ed ostetrica. Ad essa abbiamo chiesto una breve relazione su una tematica che interessa molte donne: l'irregolarità delle mestruazioni.**

La scomparsa o l'irregolarità delle mestruazioni, in qualunque momento della vita riproduttiva, dalla pubertà alla menopausa, genera sempre nelle donne grande apprensione e insicurezza interferendo sulla loro qualità di vita personale, sessuale e sociale.

Le anomalie mestruali rappresentano una delle principali motivazioni per cui la donna si rivolge al ginecologo; si stima che il 15% delle visite ambulatoriali e il 25% degli interventi ginecologici siano attribuibili a questa causa.

Normalmente il flusso mestruale compare ogni 28-30 giorni, considerando normali cicli con ritmo da 25 a 36 giorni, la cui durata va dai 3 ai 7 giorni; la perdita ematica è mediamente di 33ml, tuttavia fino a 80ml il flusso può essere ancora normale, se pur abbondante.

I disordini del ciclo mestruale possono comportare alterazioni del ritmo, della quantità e della durata del flusso, nonché comparsa di perdite ematiche intermestruali, o assenza di flusso.

Pertanto da un punto di vista clinico è possibile classificare i disordini del ciclo mestruale in:

**Polimenostrua:** condizione in cui l'intervallo tra i cicli è inferiore ai 25 giorni;

**Oligomenostrua:** condizione in cui la distanza tra due mestruazioni successive supera i 36 giorni;

**Amenorrea:** la completa assenza del fenomeno mestruale; si parla di amenorrea primitiva quando una ragazza all'età di 16 anni non ha ancora presentato la comparsa del flusso mestruale indipendentemente dalla presenza dello sviluppo delle caratteristiche sessuali secondarie o qualora all'età di 14 anni alla mancata comparsa del flusso si associ l'assenza dello sviluppo delle caratteristiche sessuali secondarie; si definisce invece amenorrea secondaria quando in una donna che ha già mestruato si registra l'assenza del flusso mestruale per un periodo di almeno tre mesi dal precedente flusso.

Perché ci sia un ciclo mestruale regolare è necessaria l'integrità delle strutture anatomiche genitali e una perfetta sequenza dei segnali ormonali ipotalamici, ipofisari, ovarici e delle strutture extra genitali (tiroide, surrene). Le cause dei disordini del ciclo mestruale possono essere molteplici e sono più facilmente distinguibili in CAUSE ORGANICHE e CAUSE FUNZIONALI (le più frequenti).

Le cause organiche comprendono diverse patologie come le lesioni neoplastiche, infiammatorie e infettive dell'ipotalamo, dell'ipofisi, dell'ovaio, dell'utero e di altri organi extra genitali come la tiroide e il surrene.

Le più frequenti patologie organiche responsabili di disordini del ciclo mestruale sono i fibromi uterini e i polipi endometriali, lesioni benigne dell'utero. Le alterazioni di tipo funzionale che determinano irregolarità del ciclo mestruale sono numerose. Tra queste si annoverano fattori psicologici (l'anorexia, la bulimia e lo stress), l'intenso esercizio fisico, l'assunzione di alcuni farmaci, patologie ovariche (anovulazione, insufficienza del corpo luteo, disgenesie gonadiche, menopausa precoce, ovaio policistico, molto frequente, che può determinare oltre alle irregolarità mestruali anche irsutismo, acne e obesità).

Anche talune malattie sistemiche sono in grado di interferire con i cicli mestruali in particolare le alterazioni della coagulazione, le malattie epatiche, renali, ecc..

In caso di irregolarità mestruali è necessario innanzitutto stabilire se esse siano di origine organica o funzionale.

Particolarmente utili sono un'anamnesi accurata, che spesso può indirizzare verso un'alterazione di tipo funzionale e una visita ginecologica minuziosa che può invece orientare ad individuare un'eventuale patologia organica a carico degli organi genitali.

Il passo successivo è rappresentato dagli esami di laboratorio e strumentali.

Il passo successivo consiste nell'esclusione delle cause organiche soprattutto mediante l'ecografia, la sonoisterografia e l'isteroscopia con biopsia.

L'ecografia transvaginale è molto utile nel valutare l'integrità dell'utero, dell'endometrio, delle ovaie e anche nell'identificare sottogruppi di pazienti da sottoporre a ulteriori accertamenti diagnostici strumentali più invasivi; l'isterosonografia, che consiste nell'iniezione ecoguidata di soluzione fisiologica attraverso un catetere nell'utero, consente di evidenziare eventuali patologie intracavitarie. Infine l'isteroscopia diagnostica con biopsia endometriale è l'esame principe per escludere la presenza all'interno della cavità uterina di miomi, polipi, processi flogistici, neoplasie maligne e anche per valutare l'attività funzionale dell'endometrio.

Solo in un secondo momento, dopo un'attenta valutazione dei risultati ottenuti dai precedenti accertamenti e in presenza di quadri dubbi si possono eseguire indagini più specifiche come la RMN e la TAC.

Il trattamento di queste pazienti è strettamente correlato al tipo di patologia che determina l'irregolarità mestruale, alla severità e durata del disturbo, all'età della paziente e al desiderio o meno di una gravidanza.



Reception Centro Medico Olympus

## PRESTAZIONI DEL CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO OLYMPUS

- **Ambulatori Specialistici:** Cardiologia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Med. Interna, Ortopedia, Chir. plastica, Medicina dello Sport, Ostetricia Ginecologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Fisiatria, Urologia, ecc.
- **Riabilitazione:** Vasca Idroterapia, Tecarterapia, Esame postura, Onde d'urto, Metodo Mezieres, Riabilitazione pelvica (per incontinenza e stipsi) ecc.
- **Diagnostica:** Risonanza Magnetica total body a magnete aperto, Ecografie, Ecocardi Doppler, Radiologia convenzionale, Mappatura dei nei in epiluminescenza, Gastrosopia, Colonscopia, Amniocentesi, Duo Test, Duo Pap, ecc.
- **Medicina non convenzionale:** Agopuntura, Omeopatia, Fitoterapia, Osteopatia

Il centro che si prende cura di te