# La sindrome premestruale

**Data** 18 novembre 2008
**Categoria** ginecologia

Una messa a punto su un disturbo frequente che colpisce le donne in età riproduttiva.

**Checos'è?**
Si definisce sindrome premestruale un corteo sintomatologico che si manifesta di solito nella fase luteinica del ciclo mestruale. I sintomi più spesso lamentati dalle donne sono ansia, irritabilità, depressione, confusione, astenia e vertigini, riduzione o aumento della libido, cefalea, mastalgia, dolorabilità generalizzata, edemi alle caviglie e ai piedi, disturbi intestinali (addome gonfio, meteorismo, nausea, crampi addominali) e altri. In alcuni casi la gravità dei disturbi è di tale gravità da configurare il quadro del disturbo disforico premestruale.

**Quanto è frequente?**
Uno o più sintomi premestruali si manifestanon in quasi tutte le donne durante l'età fertile, tuttavia spesso si tratta di disturbi di lieve entità che non compromettono le normali occupazioni. In una minoranza (circa il 5%-8%) i sintomi sono così importanti da incidere sul comportamento e sulle attività occupazionali.

**Quali sono le cause?**
Le cause della sindrome premestruale non sono note. Teorie ora abbandonate ipotizzavano un eccesso di estrogeni o un deficit di progesterone, oppure disturbi del bilancio idro-elettrolitico. Attualmente si tende a ritenere che possa entrare in gioco un deficit di serotonina, oppure che la causa della sindrome possano essere cambiamenti rapidi nel livello degli ormoni sessuali, o ancora alterazioni della prolattina, del gamma-amino-butirrico o delle endorfine.

**Come si tratta?**
Sono stati proposti vari trattamenti farmacologici. Le benzodiazepine possono essere utili, in particolare l'alprazolam possiede dimostrazioni di efficacia nel ridurre i sintomi in un periodo di alcuni mesi. Anche il buspirone, un ansiolitico non benzodiazepinico, può essere efficace nel trattamento di alcuni dei sintomi della sindrome. Vengono usati pure gli antinfiammatori non steroidei che però, per usi prolungati, possono essere gravati da effetti collaterali importanti. Vari tipi di antidepressivi possono migliorare i sintomi (clomipramina, SSRI). Lo spironolattone, un risparmiatore di potassio è in grado di ridurre i sintomi della sindrome; anche il metazolone, un diuretico dell'ansa, può essere efficace, soprattutto sull'edema e sul gonfiore addominale.
Tra i trattamenti ormonali, efficaci risultano gli analoghi della gonadorelina (buserelin, leuprolina, goserelin) che tuttavia possono produrre effetti avversi come dolorabilità diffusa, vampate di calore e sudorazioni; inoltre l'uso prolungato per più mesi comporta un aumento del rischio di osteoporosi.
In alcuni casi possono risultare di quache utilità i contraccettivi orali, l'estradiolo e i progestinici da soli.
Sono stati proposti altri trattamenti con prove di efficacia scarse (tecniche di rilassamento, manipolazione chiropratica, esercizio fisico). Si segnala che efficaci possono essere invece i supplementi di calcio e la vitamina B6.

**RenatoRossi**

**Referenze**

1. Yonkers KA et al. Premenstrual syndrome. Lancet 2008 Apr 6; 371:1200-1210
2. Bathia SC et al. Diagnosis and treatment of premenstrual dysforic disorder. Am Fam Physician 2002; 66:1239-1248
3. Moreno Ma et al. Premenstrual syndrome. http://www.emedicine.com/ped/TOPIC1890.HTM (accesso del 8 aprile 2008).