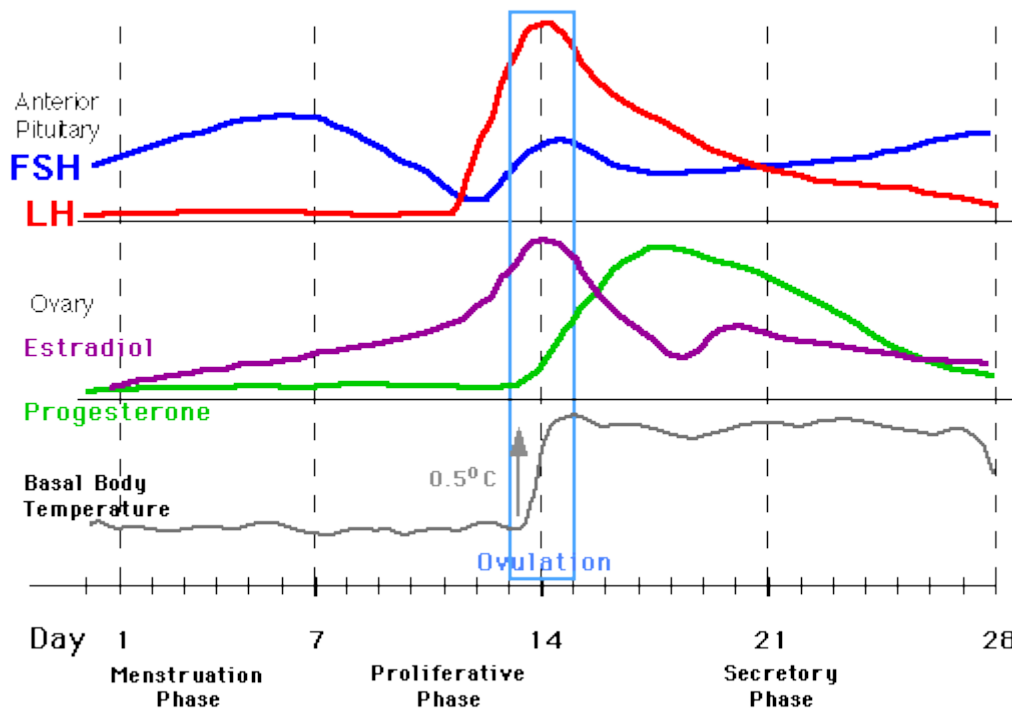


LA SINDROME PREMESTRUALE: CAUSE E RIMEDI

Durante il periodo fertile accade (molto spesso) che la donna viva negativamente i giorni del ciclo mestruale, ma che viva ancor più negativamente la comparsa di una serie di sintomi che caratterizzano quella che viene definita **Sindrome Premestruale (SPM)**.

Prima di addentrarmi nel complesso discorso della sintomatologia che caratterizza le diverse fasi del ciclo ormonale femminile è bene delineare quali siano tali fasi.



FASE FOLLICOLARE: periodo che intercorre dal primo giorno di comparsa del ciclo mestruale fino al quattordicesimo giorno durante il quale si ha la maturazione dei follicoli ovarici. L'ipofisi rilascia l'ormone follicolostimolante (FSH) e l'ormone luteinizzante (LH) che contribuiranno alla maturazione.

OVULAZIONE: periodo di 24 ore durante il quale il follicolo maturo rilascia l'ovocita (cellula uovo).

FASE LUTEINICA: periodo della durata media di 14 giorni durante il quale il follicolo maturo che precedentemente si era trasformato in corpo luteo secerne estrogeni e progesterone (preparazione ad una eventuale fecondazione dell'ovocita e conseguente impianto del blastocisti).

E' proprio durante la fase luteinica (anche fino a 10 giorni prima dell'arrivo del ciclo mestruale) che può comparire la **Sindrome Premestruale**, caratterizzata da una serie di sintomi fisici e psicologici che cessano alla comparsa delle mestruazioni. Almeno l'80% delle donne manifesta la comparsa di alcuni di questi sintomi senza lamentare alcun disagio.

La **Sindrome Premestruale** si può presentare in due forme:

- **Sindrome premestruale di forma lieve/moderata (SPM).** Colpisce circa il 20% - 32% delle donne in età fertile;

- **Sindrome premestruale di forma grave** definita come **Sindrome disforica della fase luteale tardiva (PMDD)** che colpisce circa il 3% – 8% delle donne.

La sindrome premestruale è caratterizzata da svariati sintomi classificati in:

SINTOMI FISICI:

- gonfiore addominale;
- tensione a livello del tessuto ghiandolare mammario;
- dolori muscolari e articolari;
- crampi, dolore addominale;
- affaticamento generalizzato;
- cefalea;
- nausea;
- stipsi o diarrea;
- gonfiore alle estremità;
- aumento di peso;
- Ritenzione idrica.

SINTOMI PSICOLOGICI/COMPORAMENTALI:

- rabbia, irritabilità;
- ansia;
- variazioni di appetito (eccessiva introduzione di cibo o aumentato desiderio verso il cibo);
- cambiamenti nella libido;
- diminuzione della concentrazione;
- sbalzi d'umore tendenti a forme depressive;
- sonno carente o aumentato fabbisogno di sonno.

L'eziologia di entrambe le forme non è stata ancora ben definita. Numerosi studi hanno evidenziato la presenza di una spiccata sensibilità fisiologica, di molte donne, verso le variazioni dei livelli di estrogeni e progesterone che si verificano durante le fasi del ciclo ormonale, sensibilità attribuita ad una eventuale predisposizione genetica. Le diverse ipotesi fatte in merito alle cause scatenanti che portano alla comparsa dei sintomi più comuni riguardano l'aumento della ritenzione idrica e la comparsa del gonfiore. Questi potrebbero essere dovuti ad un'aumentata attività sia dell'aldosterone che della renina plasmatica. Altri studi suggeriscono il coinvolgimento dei neurotrasmettitori serotonina

(5-HT) e acido γ -amminobutirrico (GABA). In particolar modo gli sbalzi d'umore ed i disturbi a livello gastrointestinale sarebbe attribuiti ad una drastica riduzione dei livelli di serotonina nell'organismo. Rimane il fatto che, la complessa e varia sintomatologia che colpisce sistematicamente ogni mese una buona percentuale della sfera femminile, tende ad influenzarne negativamente lo svolgimento delle attività quotidiane. Come conseguenza, la donna, spesso sopraffatta dallo sconforto, tende piuttosto a rinunciare che ad affrontarle serenamente, vivendo il periodo premestruale in uno stato di pseudo malattia.

Naturalmente, nei casi in cui la forma di SPM sia grave l'intervento del ginecologo e l'uso di un'appropriata terapia farmacologica saranno necessari. Nelle forme di entità lieve e moderata si potrà intervenire, oltre che con terapie adeguate anche perseguendo un corretto stile di vita che comprenda l'introduzione di una dieta corretta dal punto di vista nutrizionale.

SINDROME PREMESTRUALE E ALIMENTAZIONE

Premesso che, seguire una corretta alimentazione comporti il mantenimento dell'organismo in un buono stato di salute, in caso di disturbi legati alla SPM sarebbe utile seguire uno schema alimentare, soprattutto nei 6-10 giorni che precedono l'arrivo delle mestruazioni, che rispetti il più possibile le seguenti regole:

- 1) **Limitare il consumo di zuccheri (soprattutto zuccheri semplici).** Accade che, durante la fase premestruale, il nostro organismo richieda molti più zuccheri rispetto a quanti ne dovremmo introdurre normalmente (la donna avverte un desiderio incontrollato di introdurre "qualcosa di dolce". La richiesta di glucidi avviene a causa della riduzione dei livelli di serotonina e comporta un aumento della sensazione di fame rivolta soprattutto al consumo di dolci.
- 2) **Limitare l'uso del sale come condimento e dei cibi molto salati.** Per contrastare la ritenzione idrica, la comparsa del gonfiore alle estremità ed il temporaneo aumento del peso è bene ridurre il quantitativo di sale utilizzato come condimento (sale marino, dado da brodo, etc..) sostituendolo con erbe aromatiche e spezie. Evitare inoltre il consumo di cibi quali insaccati, formaggi stagionati, patatine, che andrebbero solo ad esacerbare la ritenzione di liquidi.
- 3) **Evitare il consumo di caffeina (thè, caffè, cioccolato, bevande al cacao).** Il consumo di elevate quantità di caffeina potrebbe andare ad esacerbare alcuni sintomi. Tra i diversi studi fatti in merito a tale correlazione, un recentissimo studio prospettico condotto da Purdue-Smithe AC ed i suoi collaboratori ha dimostrato al contrario, come non esista una stretta correlazione tra un elevato consumo di caffeina e la comparsa e l'esacerbazione di alcuni sintomi, in particolar modo la cefalea e la tensione a livello del tessuto ghiandolare mammario. Comunque sarebbe bene consumare in maniera moderata bevande contenenti caffeina.
- 4) **Evitare il consumo di latticini** che vanno ad aumentare la ritenzione idrica e che a causa della presenza di lattosio possono accentuare i disturbi a livello intestinale.
- 5) **Consumare frutta, verdura di stagione, legumi e frutta secca.** Sono tutti alimenti ricchi in **magnesio** in grado di mitigare la sintomatologia che turba la sfera psicologica.
- 6) **Consumare carboidrati complessi preferibilmente integrali ed evitare i lieviti.** Il consumo di pasta, riso e pane integrali eviterà il repentino innalzamento dei glucidi nel sangue e contrasterà la comparsa di quei fastidiosi disturbi gastrointestinali che caratterizzano la sindrome premestruale. Di contro evitare temporaneamente l'introduzione di alimenti lievitati (pizze, dolci lievitati, etc..).

- 7) **Consumare cibi ricchi in Vitamine del Gruppo B.** L'uso di cibi quali il pesce, gli spinaci, le patate, il latte contribuirà al mantenimento di un buon livello di serotonina.
- 8) **Rispettare tutti i pasti principali della giornata** senza saltarli in modo tale che l'organismo abbia, durante l'arco della giornata, tutti i nutrienti necessari e non si ritrovi a dover contrastare un sovraccarico di cibo concentrato solo in alcune ore che andrebbe ad affaticare e accentuare i disturbi gastrointestinali ed il gonfiore addominale.
- 9) **Bere abbondantemente acqua.** L'introduzione di almeno due litri di acqua al giorno aiuta a contrastare la ritenzione idrica e a limitare il gonfiore alle estremità.
- 10) **Adottare uno stile di vita il meno sedentario possibile** soprattutto nei giorni che precedono l'arrivo delle mestruazioni, per ridurre lo stato di ansia e lo stress e favorire il mantenimento di un buon livello di serotonina nell'organismo.

SINDROME PREMESTRUALE E TERAPIA

Nelle forme di SPM lieve e moderata l'uso di **integratori e fitoterapici**, associato ad un corretto stile di vita e ad una giusta alimentazione potrà essere di aiuto per alleviarne la sintomatologia in modo naturale. Molto utili sono gli integratori a base di **Vitamine del Gruppo B** e quelli contenenti **Sali di Magnesio**.

Il fitoterapico più indicato in questi casi è **l'agnocasto**. L'agnocasto è un arbusto aromatico di cui si utilizzano i frutti maturi ed essiccati ricchi in flavonoidi (casticina, vitexina, isovitexina), alcaloidi (viticina), glucosidi iridoidi (agnuside e acubina) e la castina. La terapia naturale con agnocasto, potrà eventualmente essere associata ad una terapia farmacologica con le dovute attenzioni in quanto l'agnocasto può dare interazioni con alcune classi di farmaci (estroprogestinici, antidopaminergici, etc).

Fonti bibliografiche:

- Wendy S. Biggs And Robin H. Demuth - "*Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder*" - Am Fam Physician. 2011;84(8):918-924
- Purdue-Smithe AC, et all - "*A prospective study of caffeine and coffee intake and premenstrual syndrome*" - Am J Clin Nutr. 2016 Aug;104(2):499-507
- Fabio Firenzuoli - "*Interazioni tra erbe, alimenti e farmaci*" - Ed. Tecniche Nuove (2013)