

I rischi delle Amenorree ipotalamiche nelle Adolescenti

RAZIONALE

L'Amenorrea ipotalamica rappresenta più di 1/3 delle amenorree delle adolescenti. Conseguenze ad una sospensione della funzione dell'asse ipotalamo-ipofiso-ovarico a seguito di un incrocio di stress e sottanutrizione. Sul piano clinico si distinguono tre forme: l'amenorrea "psicogena", sempre comunque accompagnata da sottopeso e/o restrizione alimentare; quella da relativo eccesso di attività fisica non compensato da adeguato apporto energetico; quella da anoressia, situazione di estrema carenza nutrizionale e tensione nervosa per la quale le due forme precedenti costituiscono un ben preciso fattore di rischio. Ne possono derivare tra l'altro problemi ossei, particolarmente rilevanti nelle più giovani, con una perdita che non solo può causare osteopenia permanente (premessa per l'osteoporosi postmenopausale), ma anche provocare l'osteoporosi con aumento di fratture già in anni giovanili. Ciò si verifica nelle amenorree da deficit nutrizionale ed energetico, comprese quelle legate al relativo eccesso di attività fisica (la "triade delle atlete": carenza nutrizionale, amenorrea, osteoporosi) e soprattutto nelle forme di anoressia. Già nei primi 18 mesi di anoressia nelle adolescenti il rischio di frattura aumenta del 60%.; vi è potenziale penalizzazione per la crescita staturale e comunque si perdono gli anni più favorevoli per il rafforzamento delle ossa. Una diagnosi tempestiva permette interventi terapeutici che limitano il rischio di anoressia e di danni permanenti per le ossa. Il "trattamento" di base è l'ovviare al deficit energetico con adeguati provvedimenti d'ordine nutrizionistico. Spesso, anche in ragazze rese ben consapevoli, soddisfare le esigenze del proprio organismo è causa di disagio, meglio tollerato con appoggio psicologico. Recenti studi randomizzati indicano che, a differenza di altre formulazioni estrogeniche, la terapia con estradiolo transdermico, laddove indicata, agisce favorevolmente non solo sulle ossa ma anche attenuando il disagio che rende più problematico il recupero del peso.