

Perdite di sangue genitali in menopausa

(aggiornato a gennaio 2012)

E' normale riscontrare perdite genitali di sangue in menopausa ?

Non è normale se le mestruazioni sono già scomparse da almeno 12 mesi, cioè se si è in menopausa. Qualsiasi perdita ematica di questo tipo deve essere indagata con una visita ginecologica. Perdite ematiche "eccessive" (di durata o/e quantità) rispetto ad un normale flusso mestruale che compaiono anche prima dei 12 mesi di completa assenza dei flussi (cioè nella fase di passaggio dalle pre- alla post-menopausa, nota con il nome di "transizione perimenopausale") non sono da considerare normali e vanno anch'esse sempre indagate.

Quali sono le possibili cause ?

Le cause più comuni delle perdite genitali ematiche anomale sono:

- **Lesioni benigne distrofiche** da carenza estrogenica della mucosa vaginale che spesso si accompagnano a forte secchezza vaginale e rapporti dolorosi
- **Polipi** interni all'utero o situati nel canale cervicale (la maggior parte sono benigni)
- **Atrofia dell'endometrio**: conseguenza della carenza estrogenica. L'endometrio è la membrana mucosa che riveste l'interno dell'utero; un endometrio troppo sottile può essere causa di perdite di sangue (è lesione benigna)
- **Iperplasia dell'endometrio** legata di solito a possibile iperstimolazione da estrogeni non compensata dal progesterone in assenza di ovulazione come spesso accade nella "transizione perimenopausale". L'iperplasia endometriale è una condizione di rischio per il cancro dell'endometrio
- **Cancro dell'endometrio**

Quali le indagini da fare in presenza di perdite genitali anomale di sangue ?

E' il ginecologo che lo stabilisce dopo la visita. Potrà essere necessario effettuare:

- L'**ecografia transvaginale**, che permette di avere una prima informazione morfologica sullo stato dell'utero e dell'endometrio (non permette però di verificare la presenza o assenza di cellule patologiche)
- La **biopsia endouterina** estemporanea ambulatoriale: esame che permette di avere una idea più precisa, ma non completa, sulla presenza o meno di cellule patologiche
- La **revisione diagnostica endouterina** (cosidetto "raschiamento") esame che offre maggiore certezza nel diagnosticare la presenza o meno di cellule patologiche
- L'**isteroscopia**, esame più completo, che permette di esaminare l'interno dell'utero e di effettuare biopsie mirate del tessuto endometriale per escludere la presenza di cellule patologiche.

Solo la biopsia estemporanea, la revisione diagnostica e l'isteroscopia sono quindi accertamenti in grado di esaminare il tessuto endouterino evidenziando la presenza o meno di cellule patologiche.

Prof. Dr. Francesco Saverio Pansini

"Centro Menopausa-Osteoporosi" presso Poliambulatorio-Laboratorio Analisi Estense, Via B. di S. Stefano 3, Ferrara (FE)
(Info: Tel. 0532.205877 - Email: eriopan@gmail.com - Sito web: www.francescosaveriopansini.it)