



## L'adolescente fra pediatra e ginecologo

### Approccio alla sindr. premestruale e all'ovaio policistico.

#### Casi clinici

D.ssa M. Colombo D.ssa S.Piloni

#### **È meglio consigliare il D-Chiro Inositolo in miscela con il Myo-Inositolo o solo D-Chiro Inositolo? C'è bisogno di adeguare il dosaggio in base all'età e non solo in base al BMI?**

Sicuramente per il dosaggio è meglio rispettare il BMI, perché è la cosa più corretta. Si aumenta tanto il dosaggio fino a 2 grammi al giorno solo nelle terapie per la fertilità, mentre di solito si utilizza con dosaggio intorno ad 1 grammo. Ci sono prodotti che già associano Myo-Inositolo e D-Chiro Inositolo, ma è importante che nel prodotto sia più forte la componente del D-Chiro Inositolo. In verità, gli studi ci dicono che queste ragazze hanno già tantissimo Myo-Inositolo, mentre il problema è che non riescono a convertirlo. Per creare bilanciamento sarebbe necessario dare un prodotto che contenga solo D-Chiro Inositolo.

#### **Le è mai capitato di assistere ragazzine che non hanno ancora il ciclo mestruale ma presentano già la sintomatologia della sindrome premestruale?**

Alcune volte sì, ma devo dire che sono rare. Queste che ho incontrato sono state ragazzine che avevano già altri problemi di base, come un eccesso di peso, quindi un BMI alto, perciò ragazzine che erano già in un contesto particolare. In questi casi, il principale fattore da controllare è la dieta, e a mio parere il pediatra deve essere il primo a fare questi importanti aggiustamenti. Un esempio è il fatto che queste ragazzine non facciano quasi mai colazione, scelta sbagliata perché sappiamo che abbiamo motivi ormonali che suppongono ad un regime dietetico equilibrato. Ad esempio, il cortisolo ha un'acrofase che va fino alle 14 circa e ha un'azione catabolica, mentre verso le ore serali si tende ad accumulare. Per cui, carboidrati e dolci mangiati alla sera sono dei "veleni" dal punto di vista metabolico.

#### **L'Agnocasto è efficace anche sulla cefalea che si accompagna alla sindrome premestruale?**

Sì, ci sono studi che indicano come l'Agnocasto sia importante per la cefalea catameniale. Andrebbe usato 7-10 giorni prima della mestruazione, per cui per la ragazza che ha le mestruazioni di 28 giorni si può iniziare dall'ovulazione oppure almeno dal ventesimo giorno del ciclo. Effettivamente, gli studi ci dicono come con l'Agnocasto si riduca il tempo della cefalea e dell'emicrania e come le persone poi assumano meno farmaci o più "leggeri". Tutte le donne su cui l'ho utilizzato hanno detto di aver poi assunto meno farmaci o a minor dosaggio.

#### **Per quanto riguarda la PCOs, anche nelle adolescenti è consigliabile l'uso di Berberol?**

Per quanto riguarda il pediatra, dobbiamo abituarci anche ad indagare il quadro lipidico delle adolescenti, non solo basandoci sul fatto che ci sia o meno una familiarità, ma anche abituarci a chiedere esami sul colesterolo totale, HDL, LDL, trigliceridi ecc. In questo modo si ha una percezione sicura dei rischi che possono esserci anche a lungo termine e quindi s'inizia a fare un'educazione di prevenzione proprio dall'età adolescenziale. Questo è un modo per far rimanere anche più aderenti alla terapia dietoterapica e per aiutare i genitori ad essere più attenti laddove l'insulina si muova, la glicemia si muova ecc. Riguardo all'utilizzo di **BERBEROL** nelle adolescenti sì, non userei Berberol K perché la monacolina K ha un utilizzo differente. Berberol ad esempio lo utilizzo anche quando vedo colesterolo alto da pillola contraccettiva. Ottima anche l'associazione D-Chiro Inositolo insieme alla berberina, per quanto riguarda la PCOs, in quanto poter usare **DDM Chiro** e Berberol permette di ottenere ottimi risultati.