

Pubertà: da bambina a donna



Pubertà: periodo della vita durante il quale si compie la maturazione sessuale fino a raggiungere la capacità di procreare.

Quando arriva la pubertà?

La pubertà è la stagione più delicata della vita di una donna che coincide con le grandi trasformazioni fisiche: crescita in altezza, lieve crescita del seno, del bottone mammario e dell'areola, leggera peluria sul pube e sulle ascelle

Questo primo "appuntamento" con l'età adulta di solito avviene tra i 10 e gli 11 anni e la prima mestruazione, che arriva in media intorno ai 12 anni, ne segna il coronamento. Ma non sempre alla maturità sessuale fisica (quindi alla possibilità di procreare) corrisponde una pari maturità sessuale-psicologica.

Pubertà precoce: la metamorfosi fisica si manifesta prima degli 8 anni. In caso di comparsa del seno o della peluria pubica in una bambina di meno di 8 anni è importante consultare subito il pediatra che provvederà ad eseguire inizialmente alcuni semplici accertamenti (radiografia della mano per la valutazione dell'"età ossea", ossia della maturazione scheletrica, ed ecografia dell'utero e delle ovaie).

La prima mestruazione

La prima mestruazione (menarca) è il momento conclusivo di una serie di modificazioni indotte sulla superficie esterna dell'utero (l'endometrio) da parte degli ormoni ovarici, che hanno preparato l'utero ad accogliere l'uovo fecondato. Tut-

tavia una buona pubertà è destinata ad arrestarsi di fronte ad un ostacolo insormontabile: il peso corporeo insufficiente.

Il peso corporeo

Mangiare poco e male ha conseguenze negative per l'organismo in crescita, infatti significa far scendere il grasso corporeo sotto una quantità tale da impedire il regolare instaurarsi del ciclo mestruale e non consumare alimenti preziosi per l'organismo, come l'olio d'oliva, uno dei precursori degli ormoni vitali.

Cicli regolari e irregolari

I due anni successivi al primo menarca sono quasi sempre all'insegna dell'irregolarità a causa delle variazioni ormonali di assestamento che possono far saltare qualche ciclo o influenzare la loro durata e intensità. Disturbi alimentari e diete sbilanciate, stress e situazioni familiari o sentimentali difficili possono avere ripercussioni dirette sul ciclo mestruale.

La prima visita dal ginecologo

Non è necessario sottoporsi a visita ginecologica dopo la comparsa del primo ciclo (menarca) tranne nei casi in cui vi siano disturbi specifici, come perdite bianche, prurito, bruciore o altri segni d'infiammazione.

E' consigliabile eseguire la prima visita ginecologica dopo il primo rapporto sessuale completo quando l'esame obiettivo può essere più approfondito, durante il quale si può eseguire anche un pap-test e discutere i problemi relativi alla contraccezione e alla prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale.

Malattie a trasmissione sessuale

(vedi anche Capitolo sulle Infezioni Urogenitali)

Sono malattie infettive che colpiscono, salvo alcune eccezioni, la zona dei genitali e le vie urinarie (uretra e vescica), causate da parassiti, virus, batteri o funghi. I germi

responsabili di queste infezioni passano da un soggetto all'altro prevalentemente attraverso un rapporto sessuale completo, ma può avvenire anche attraverso rapporti anali e, più raramente, orali.

Chi ne è colpito

Chiunque abbia contatti sessuali con un partner infetto. Risultano a maggiore rischio le persone sessualmente attive che hanno rapporti con partner diversi, soprattutto se occasionali.

Prevenzione

Il preservativo rappresenta l'unico mezzo che consente un'adeguata forma di prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale, al di là del suo impiego come contraccettivo.



HPV test e pap test

Che cos'è l'HPV

Il papilloma virus, l'HPV, è un virus piuttosto comune, costituito da più di 200 tipi virali che possono colpire la pelle e/o le mucose. Tra quelli che interessano le mucose, 13 sono oncogeni, ossia sono virus più ad alto rischio per lo sviluppo di tumori al collo dell'utero.

Come si manifesta

L'HPV generalmente non presenta sintomi o non causa problemi gravi che consentano di allarmarsi. Occorre fare tuttavia attenzione a perdite di sangue insolite, dolori nella parte bassa della schiena, rapporti sessuali dolorosi.

Prevenzione: Test e vaccino

Test: il test HPV hc2 consente di rilevare la presenza del virus e in caso di positività, di programmare controlli preventivi molto più regolari e cautelativi.

Vaccino: è destinato alle giovanissime prima che comincino la loro attività sessuale. Si tratta di un vaccino, profilattico e non terapeutico che protegge dal contagio e potenzia le difese immunitarie contro i ceppi più aggressivi del virus.

Pap test e HPV test

La combinazione di Pap test e del test per l'HPV oggi consente di diagnosticare circa il 97% di malattie del collo dell'utero di grado elevato.

I metodi di contraccezione più comuni

La pillola

È il contraccettivo ormonale più diffuso che consente di bloccare l'ovulazione. Ha funzione contraccettiva ed esercita effetti positivi sia su malattie serie sia su disturbi comuni nella donna. Riduce infatti il rischio di tumore dell'ovaio, dell'endometrio, di malattie benigne della mammella, di patologie ovariche ed i tipici sintomi della sindrome premestruale (cefalea, irritabilità, tensione mammaria).

Effetti collaterali

Può dare nausea moderata, cefalee leggere, tensione mammaria, alterazione del pigmento della pelle, effetti occasionali sull'umore.

La pillola del giorno dopo

È un metodo contraccettivo occasionale che va assunto entro un tempo massimo di 72 ore dal rapporto sessuale ed ha la capacità di evitare una gravidanza in una situazione d'emergenza a seguito di un rapporto sessuale non protetto.



Il cerotto contraccettivo

Il cerotto transdermico blocca l'ovulazione con il rilascio programmato, costante e uniforme di ormoni estro-progestinici a basso dosaggio attraverso la pelle.

L'anello contraccettivo

È un contraccettivo ormonale ad uso vaginale che rilascia giornalmente una bassissima dose di ormoni. Può essere posizionato direttamente dalla donna e si somministra una sola volta al mese.

Metodi contraccettivi naturali

Si basano sulla periodicità di fertilità e infertilità nel corso del ciclo femminile.

Coito interrotto

Consiste nell'interruzione del coito prima dell'ejaculazione. Non richiede alcuna pianificazione del rapporto, ma è poco affidabile.

Metodo di Ogino-Knaus (o del calendario)

Si basa sugli studi del giapponese Ogino che stabilì che l'ovulazione avviene tra il 16mo e il 12mo giorno antecedente l'inizio della mestruazione successiva con un periodo fertile tra il 19mo e il 12mo. Il metodo necessita la programmazione dei rapporti ma è di difficile attuazione nelle donne con cicli irregolari. Ha scarsa affidabilità.

Misurazione della temperatura basale

Misurando al mattino la temperatura per via orale, rettale o vaginale, è possibile determinare la data dell'ovulazione con una precisione di 1-2 giorni circa che si considera avvenuta quando la temperatura basale sale di 0,3-0,5°C. Il metodo ha scarsa affidabilità.

Metodo "Billings" (o del muco cervicale)

Determina il periodo fertile mediante l'osservazione del muco cervicale che in prossimità dell'ovulazione diventa

fluido, elastico e può essere stirato in lunghi filamenti. È necessario astenersi dai rapporti sessuali nel periodo fertile. Ha scarsa affidabilità.

Sistema "Persona"

Attraverso il monitoraggio dei livelli ormonali nelle urine del mattino, il sistema è in grado di stabilire i giorni fertili. Si tratta del più sicuro tra i metodi naturali.

I metodi barriera

Preservativo

Oltre ad essere un sistema contraccettivo, il preservativo protegge dalle malattie a trasmissione sessuale, ed ha il vantaggio di essere facilmente reperibile e da portare con sé.

Diaframma

Si applica in vagina prima di ogni rapporto per impedire la penetrazione degli spermatozoi nell'utero. Non ha effetti collaterali e può essere riutilizzato dopo un'accurata pulizia.

Spermicidi

Sono prodotti spermicida (ovuli, crema, schiuma, gelatina, candele, spray) da inserire in vagina prima e ad ogni rapporto sessuale. Sono di scarsa affidabilità e possono causare irritazioni vaginali o del pene.

Lo IUD

È un piccolo dispositivo di plastica parzialmente rivestito di rame o di progestinico che viene inserito in utero dal ginecologo. È un metodo affidabile che necessita la sostituzione dopo 3-5 anni.

La sterilizzazione femminile

Le tube uterine vengono legate o chiuse, attraverso un intervento chirurgico per via laparoscopica o transuterina, in modo da impedire alla cellula uovo di incontrare gli spermatozoi.



I problemi della pelle

L'acne è un disturbo piuttosto comune nell'adolescenza caratterizzato dalla comparsa di brufoli rossastri, a volte dolenti, con una pallina di pus giallastro nella zona centrale che si localizzano principalmente sul viso (fronte, mento e guance), sulla schiena e le spalle, più di rado sulle natiche, sul petto e sulle cosce. In alcuni casi i brufoli possono gonfiarsi diventando grossi foruncoli di colore violaceo particolarmente infiammati, la cui guarigione è piuttosto lenta e può lasciare delle piccole cicatrici rossastre e incavate.

Periodo di comparsa

Nelle ragazze l'acne si manifesta soprattutto nella seconda metà del ciclo, pochi giorni prima della comparsa delle mestruazioni. Altri fattori di comparsa sono: la permanenza di grasso sulla pelle, alcuni farmaci, lo stress, un'alimentazione ricca di grassi.

Terapia

È importante curare l'igiene con un buon latte detergente o alcol salicilico o in alternativa con saponi neutri. Nei casi più seri va trattata con lozioni o creme antibiotiche sotto prescrizione di un dermatologo.

Disturbi alimentari: Anoressia e bulimia

Anoressia e bulimia sono malattie complesse determinate da condizioni di disagio psicologico ed emotivo che richiedono un trattamento sia del problema alimentare che della sua natura psichica.

Anoressia

L'anoressia è comune soprattutto nelle ragazze tra i 12 e i 25 anni. Si sviluppa in genere da una immagine distorta del

proprio corpo che si percepisce sempre come inadeguato e in costanti condizioni di sovrappeso. L'anoressia può causare anche gravi disfunzioni fisiologiche: vulnerabilità alle infezioni e squilibri ormonali che conducono a irregolarità nel ciclo mestruale e, in fasi più avanzate della vita, all'osteoporosi a causa dell'insufficiente introito di calcio e di altri sali minerali, a disturbi della sessualità e depressivi.

Bulimia

La bulimia consiste in una incontrollabile necessità di ingerire grandi quantità di cibo che si tenta poi di neutralizzare attraverso comportamenti indirizzati a prevenire aumenti di peso: vomito autoindotto, uso frequente di clisteri, assunzione esagerata di purghe e altri farmaci. La bulimia insorge intorno ai 18-19 anni e può passare inosservata in quanto non influisce sull'aspetto esteriore poiché non sono evidenti modificazioni di peso. Anche la bulimia è generata dall'ossessiva preoccupazione di ingrassare associata a una percezione distorta del proprio corpo.

TENIAMO A MENTE...

Specialisti da consultare

- Pediatra all'inizio della pubertà
- Endocrinologo
- Ginecologo
- Senologo
- Dermatologo (in caso di problemi seri di acne)

*Prof.ssa Irene Cetin
Divisione di Ostetricia e Ginecologia
Ospedale Luigi Sacco, Milano*