

Sindrome Premestruale: la voce delle donne

ITA-PMS

Associazione Nazionale Sindrome Premestruale

www.itapms.org

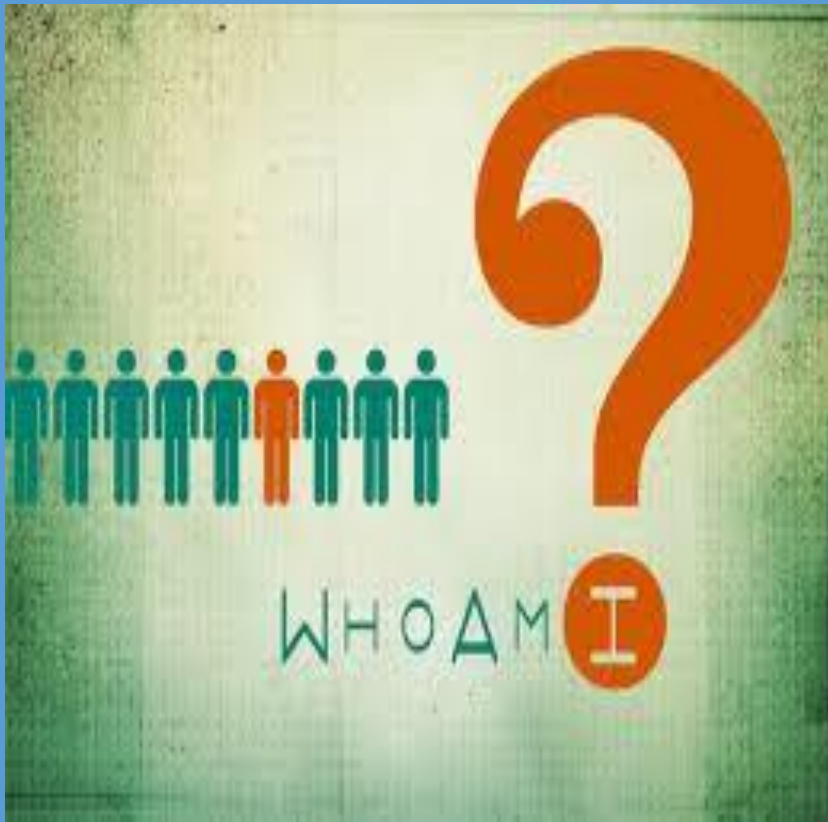
Parma, 8 Gennaio 2020

- Paola Vallarino – Presidente e Fondatrice di ITA- PMS (Associazione Nazionale Sindrome Premestruale)

- Affetta da Sindrome Premestruale severa diagnosticata nel 2010 in UK

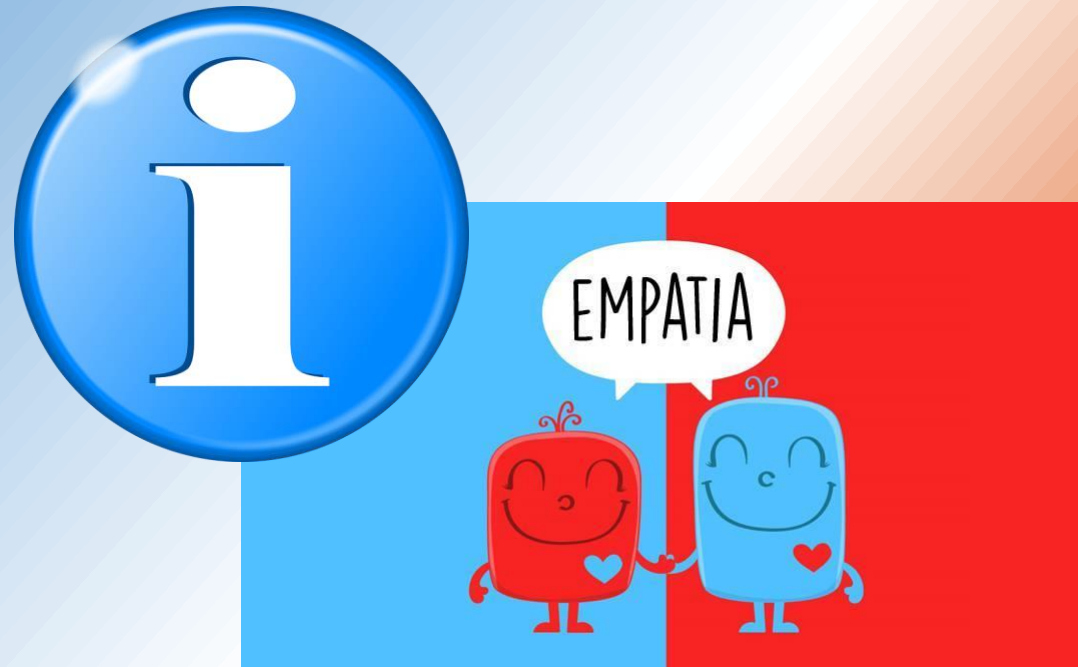
- Sperimentato tutte le indicazioni terapeutiche disponibili (da UK)

- **Sottoposta ad isterectomia subtotale/ovarectomia bilaterale nel 2018 presso Policlinico di Modena**

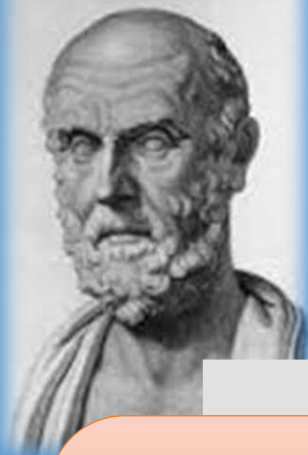


Parleremo di

- Sindrome Premestruale: breve storia
- Che cos'è: sintomi e cause
- PMDD e ICD-11
- La voce delle donne
- PMS/PMDD: dati in Europa
- ITA-PMS: Missione & Obiettivi



Storia della Sindrome Premestruale



Hippocrate
(300 a.C.)

... tremori, spossatezza e pesantezza della testa che denota l'arrivo del mestruo...

Henry Maudsley
(1873)

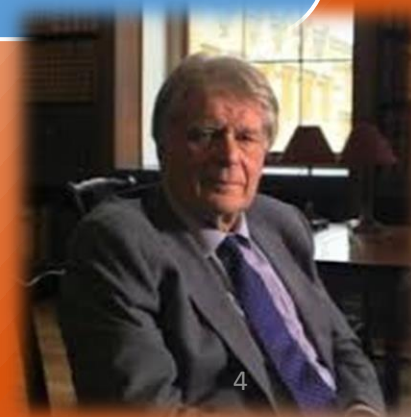
Connessione tra PMS e attività ciclica ovarica

Greene & Dalton
(1953)

«premenstrual syndrome»

Studd (1988)

«Sindrome da ciclo ovarico – dove la mestruazione non è aspetto essenziale della PMS»

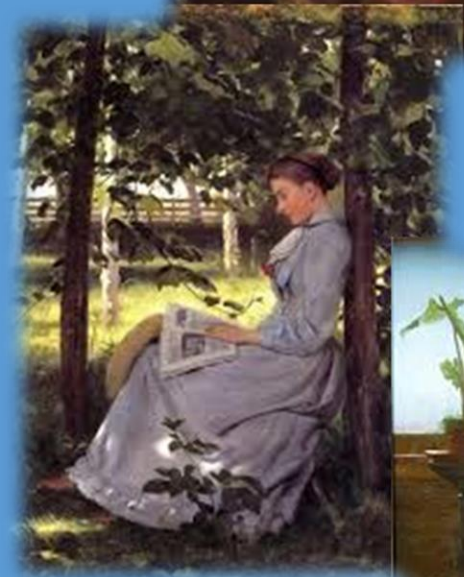


XIX sec.: «malattia di moda»

- *Nevrastenìa*
- *Insanità mentale*
- *Pazzia mestruale*
- *Ninfomania*
- *Masturbazione*
- *Immoralità*
- *Isteria*



«spesso dovuta alla lettura di libri troppo seri e alla attitudine alla musica»



La Sindrome premestruale «in rete»

CAUSE

«...**non sono del tutto note (?)**, ma è assodato che uno stile di vita scorretto può favorire l'insorgenza di questi disturbi o amplificarne l'intensità.»

Fattori predisponenti: (?)

- 1. vita sedentaria**
- 2. scarsità di sonno**
- 3. cattiva alimentazione**
- 4. stress e tensione**
- 5. abuso di caffeina o di alcol»**



RIMEDI

- Diuretici
- Antidepressivi
- Pillola anticoncezionale

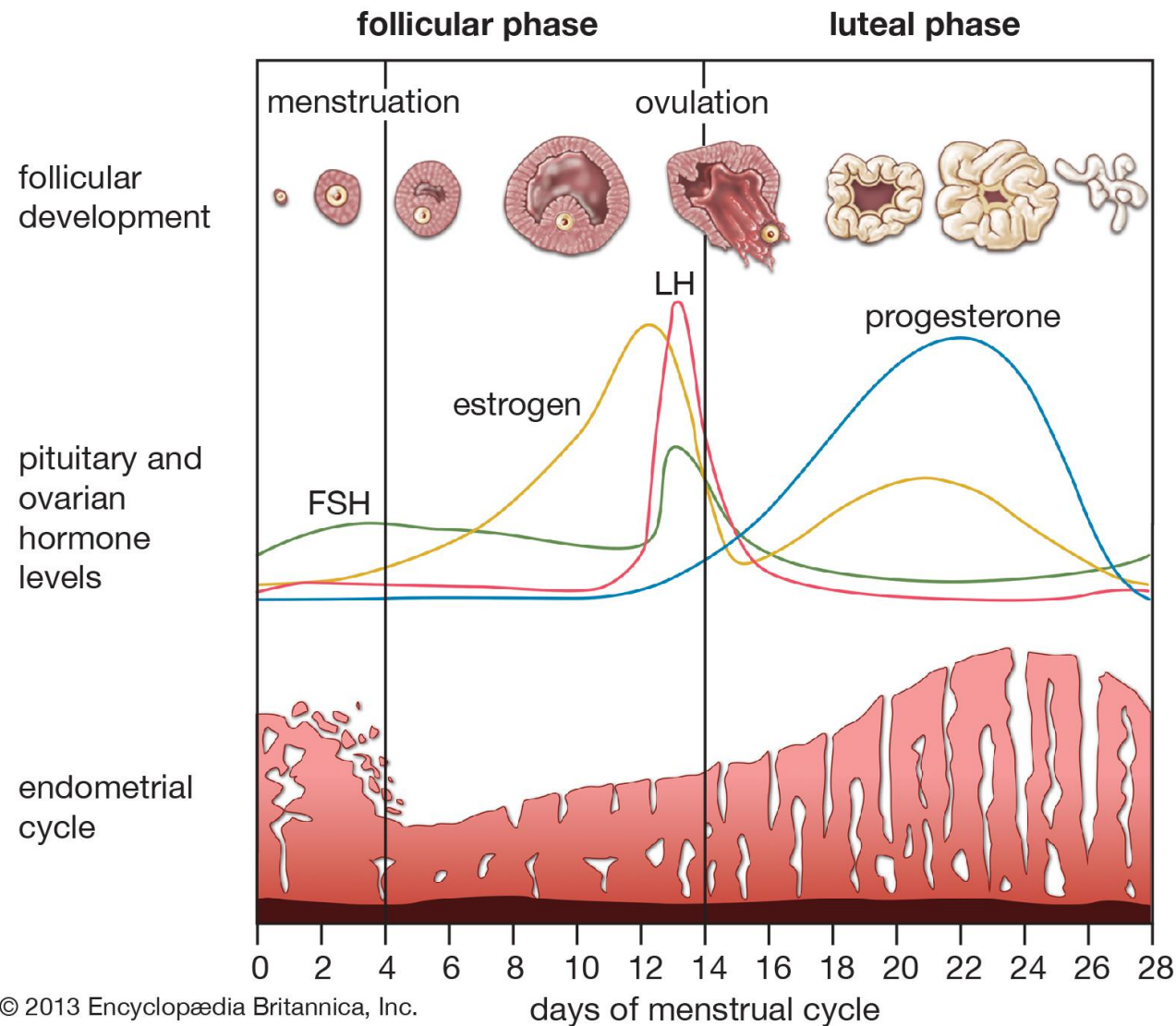
«...ottimi strumenti per porre fine ai **piccoli ma fastidiosi (??)** disturbi premestruali...»

Cos'è la Sindrome premestruale

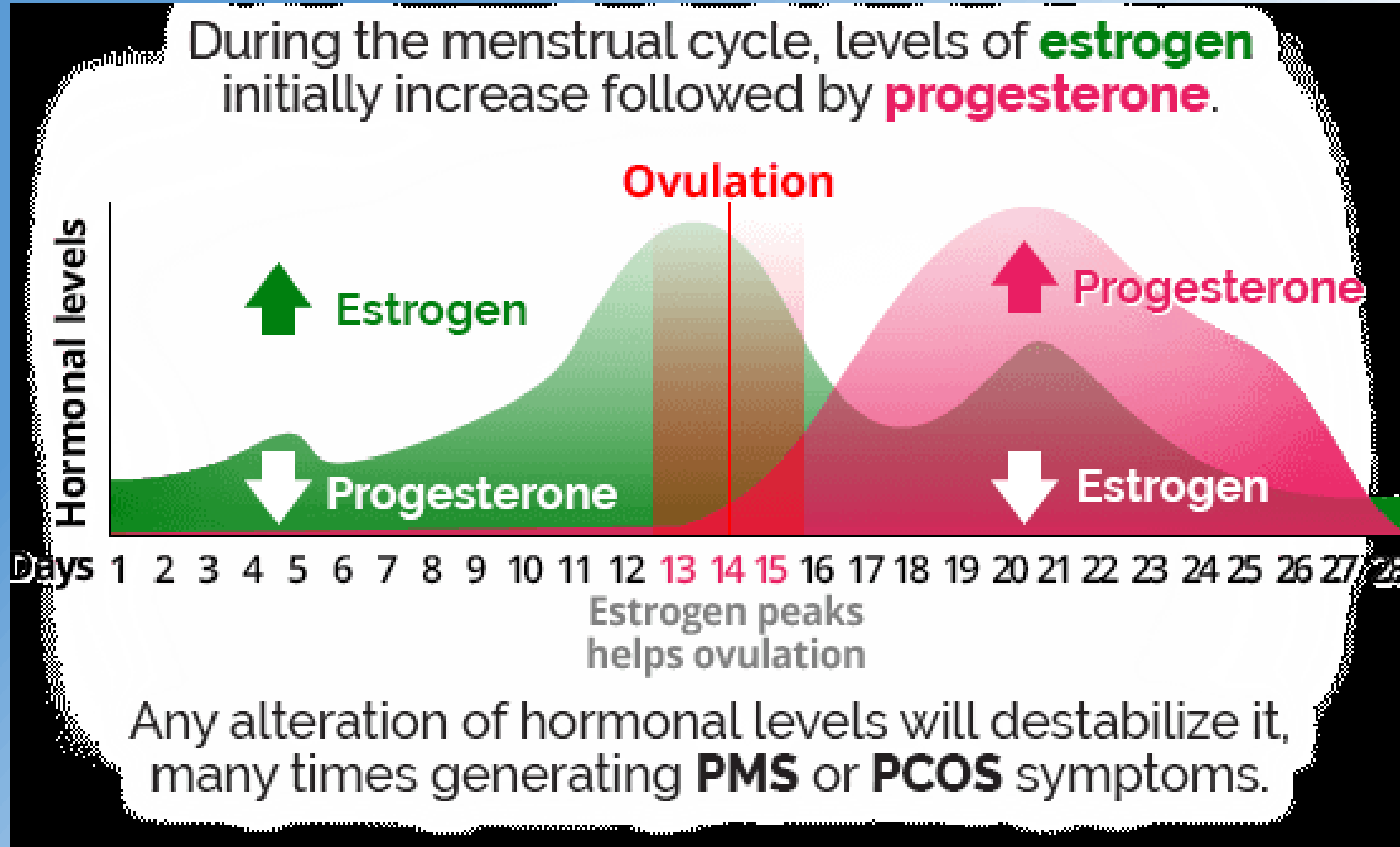
COS' E'?

Condizione fisiopatologica caratterizzata da sintomi fisici, psicologici e comportamentali che ricorrono regolarmente durante la fase luteale del ciclo mestruale e che spariscono o diminuiscono drasticamente con l'arrivo del flusso mestruale.

The menstrual cycle



Ciclo e Sindrome Premestruale



La Sindrome premestruale: sintomi

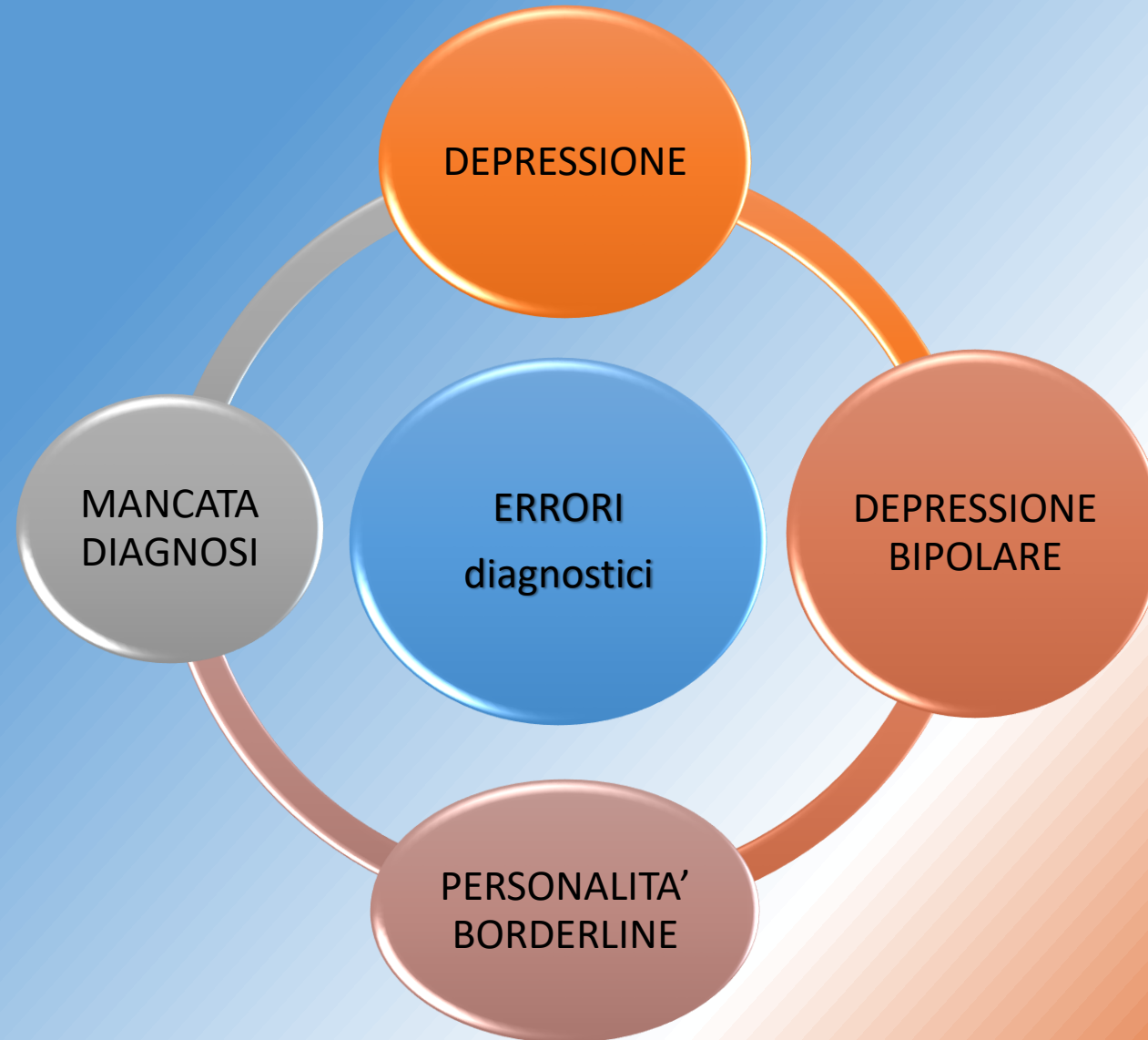
- Mal di testa / emicranie
- Gonfiore addominale
- Tensione /dolori mammari
- Esaurimento fisico
- Alterazioni dell'appetito e del sonno
- Stanchezza marcata
- Acne
- Pruriti vaginali
- Sanguinamento gengivale
- Variazioni termo-regolative ed altri



- Irritabilità
- Sbalzi d'umore
- Rabbia / aggressività
- Sensazione di perdita di controllo /ipersensibilità al rifiuto
- Ansia
- Confusione mentale
- Dimenticanze
- Difficoltà di concentrazione
- Crisi di pianto
- Depressione
- Autolesionismo
- Pensieri suicidi



La Sindrome premestruale: diagnosi



La Sindrome premestruale: strumenti e diagnosi

Autodiagnosi,
Diario
paziente

Monitoraggio
sintomi per 3
mesi

Consulenza
ginecologica

LIVELLI DIAGNOSTICI

- Lieve
- Moderata
- Severa (Disturbo disforico premestruale PMDD)

ASSOCIAZIONI FREQUENTI

- Depressione post-partum
- Interruzioni spontanee di gravidanza
- Iperemesi gravidica

Sindrome premestruale severa: eziologia

Elevata sensibilità alle
fluttuazioni di estrogeno e
progesterone durante la fase
luteale

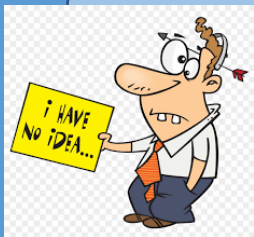
Cause

Potente modulatore
positivo dei recettori
GABAA ed ha proprietà
sedative, anestetiche e
ansiolitiche.

Responsabile della
produzione di proteine
incaricate di difendere
l'organismo dal mensile
«bombardamento
ormonale»

Sensibilità alterata
all'allopregnanolone (metabolita).
Incremento della reattività
dell'amigdala durante la fase luteale

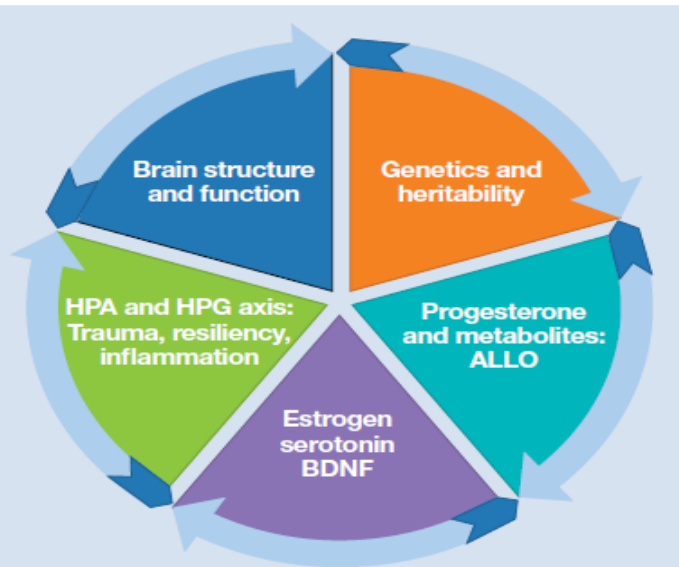
Comportamento atipico del gene
ESR1 "extra sex combs/enhancer
of zeste" (Esc-Ez),
Unico in pazienti con PMDD



Disturbo disforico premenstruale: ultime pubblicazioni

Figure 3

The 5 interwoven pieces of the PMDD puzzle



The 5 topics likely to be major contributors to the etiology of PMDD disorder are:
(1) genetic susceptibility; (2) progesterone and ALLO; (3) estrogen, serotonin, and BDNF; (4) putative brain structural and functional differences; and (5) involvement of the HPA and HPG axis. Each of the 5 factors is influenced by the other 4, either directly or indirectly, as it contributes to the pathophysiology of PMDD.

ALLO: allopregnanolone; BDNF: brain-derived neurotrophic factor; HPA: hypothalamic-pituitary-adrenal; HPG: hypothalamic-pituitary-gonadal; PMDD: premenstrual dysphoric disorder

Effects of GABA active steroids in the female brain with a focus on the premenstrual dysphoric disorder.

(Bixo M1, Johansson M1, Timby E1, Michalski L1, Bäckström T1. 2018)

Risk for premenstrual dysphoric disorder is associated with genetic variation in ESR1, the estrogen receptor alpha gene. (Huo L¹, Straub RE, Roca C, Schmidt PJ, Shi K, Vakkalanka R, Weinberger DR, Rubinow DR 2017)

Could brain inflammation be a cause of the premenstrual syndromes PMS and PMDD?
(Bannister E1. 2019)

Treatment of premenstrual dysphoric disorder with the GABAA receptor modulating steroid antagonist Sepranolone (UC1010)-A randomized controlled trial.
(Bixo M1, Ekberg K2, Poromaa IS3, Hirschberg AL4, Jonasson AF5, Andréen L6, Timby E7, Wulff M8, Ehrenborg A9, Bäckström T7 2017)

Disturbo disforico premenstruale e ICD-11

“A pattern of mood symptoms (depressed mood, irritability), somatic symptoms (lethargy, joint pain, overeating), or cognitive symptoms (concentration difficulties, forgetfulness) that begin several days before the onset of menses, start to improve within a few days after the onset of menses, and then become minimal or absent within approximately 1 week following the onset of menses”.

“The symptoms are severe enough to cause **significant distress or significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning and do not represent the exacerbation of a mental disorder.**”

The screenshot shows the ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics website. The search bar contains the word "premenstrual". The left sidebar shows a tree view of categories, with "GA34.41 Premenstrual dysphoric disorder" selected. The main content area displays the details for this disorder, including its description, inclusions, and exclusions. A red box highlights the "All ancestors up to top" section, which lists "16 Diseases of the genitourinary system" and "Diseases of the female genital system".

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019)

Search premenstrual [Advanced Search] Browse Coding Tool Special Views Info

Foundation Id : <http://id.who.int/icd/entity/1526774088>

GA34.41 Premenstrual dysphoric disorder

All ancestors up to top

- 16 Diseases of the genitourinary system
- Diseases of the female genital system

Hide ancestors

Description

During a majority of menstrual cycles within the past year, a pattern of mood symptoms (depressed mood, irritability), somatic symptoms (lethargy, joint pain, overeating), or cognitive symptoms (concentration difficulties, forgetfulness) that begin several days before the onset of menses, start to improve within a few days after the onset of menses, and then become minimal or absent within approximately 1 week following the onset of menses. The temporal relationship of the symptoms and luteal and menstrual phases of the cycle may be confirmed by a prospective symptom diary. The symptoms are severe enough to cause significant distress or significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning and do not represent the exacerbation of a mental disorder.

Inclusions

- PMDD - [premenstrual dysphoric disorder]

Exclusions

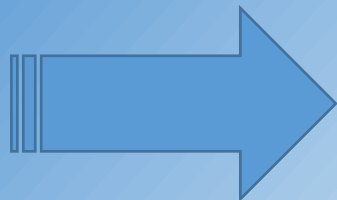
- Premenstrual tension syndrome (GA34.40)

Release Notes

La WHO lo include nella Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD) come **malattia del sistema «uro-genitale»** - Maggio 2019

La voce delle donne

- Impatto su vita di tutti i giorni (famiglia, lavoro, relazioni)
- Conseguenze disfunzionali/disabilitanti
- Mancanza di punti di riferimento
- Poca formazione medici di base (e ginecologi stessi)
- Mancanza di diagnosi /errori diagnostici / limite a PMS LIEVE (!)
- Disinformazione su opzioni terapeutiche complete
- Mancanza di Linee Guida



Minimizzazione del disturbo, luoghi comuni, impotenza, abbandono, isolamento, peggioramento

Testimonianze

www.itapms.org

Alcune testimonianze su isterectomia/ovarectomia per sindrome premenstruale **severa** (Disturbo Disforico Premestruale / PMDD) nella stampa britannica

(In UK l'operazione è indicata dal Sistema Sanitario per casi di Sindrome Premestruale severa ed effettuata gratuitamente)

The Guardian, BBC, The Daily Mail, The Sun, The Mirror ecc.

★ M. Bennet - Londra (2018)

"Madre affetta da severa Sindrome Premestruale rivela di aver deciso per l'isterectomia a 45 anni - e mette in guardia altre donne circa questa condizione disabilitante" - The Daily Mail



✈ Z. Easter - Essex (2015)

"Mamma (44 anni) soffre per 20 anni di Disturbo disforico premenstruale trova finalmente sollievo" - "Wellbeing of Women"



✍ N. James - South Wales (2017)

"Mamma, 28 anni, si sottopone a isterectomia per Sindrome Premestruale severa che la lascia in preda a rabbia per due settimane ogni mese" - The Sun



📌 Lucie - Devon (2018) & Nicola (2017)

"Il ciclo mi rendeva suicida quindi ho deciso per l'isterectomia a 28 anni" BBC News



"Mamma decide di bloccare il suo ciclo per severa sindrome premenstruale"
<https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/mum-28-undergoe...>

✍ Sophie - Berkshire (2018)

"Mamma (30 anni) procede con isterectomia per mettere fine ad un inferno causato da endometriosi e disturbo disforico"

✍ S. Passmore - Londra (2018)

"Volevo morire": fiorala di 32 anni sceglie isterectomia e menopausa dopo 16 anni di agonia a causa di endometriosi e

orie-eee

a cartella della barra Preferiti. In alternativa, importali da un altro browser. [Importa Preferiti](#)

Le vostre storie, la nostra voce.

Strade diverse percorse con coraggio e con tenacia.

Per domare la sindrome premenstruale occorre essere aiutate. A piccoli passi. Sconfiggerla si può.

Approfondimenti Soci Sost Plus

LEGGI ALTRE STORIE

Punto di arrivo, punto di rinascita: la mia lunga strada verso l'ister-ovarectomia.

Step-by-step verso la soluzione.

Alla ricerca del ginecologo "perduto"

L'evoluzione buia della mia Sindrome premenstruale

La voce delle donne

Cosa significa vivere con la Sindrome Premestruale?

Manifestavo mal di testa lancinante, irritabilità, cicli abbondanti, stanchezza, a volte gonfiore alle mani, emotività, vulvodinia. Visitata da 5 ginecologi, nessuno ha attribuito i miei sintomi alla PMS, ma una volta che arrivava il ciclo i sintomi scomparivano.

Karla, anni 39

Mal di testa continui, disturbi del sonno, gonfiore abnormi, stanchezza cronica improvvisa. Un mostro che dorme dentro di te e si sveglia ciclicamente trasformandoti completamente, amplificando la percezione di ciò che ti succede

Paola, anni 45

Scatti di rabbia incontrollabili e poi sensi di colpa incolpabili. A seguire depressione con conseguente isolamento dal mondo! La mancanza di supporto adeguato peggiora la situazione e alimenta il sentimento di solitudine e totale sbandamento.

Anna, anni 34

vivere con il Disturbo Disforico Premestruale, forma severa di Sindrome Premestruale.

(video in inglese con trascrizione CC, sottotitoli in italiano "in progress")



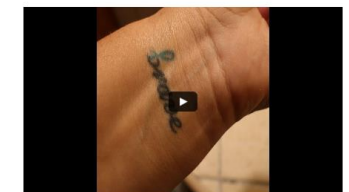
"A parole nostre"

"Brave"

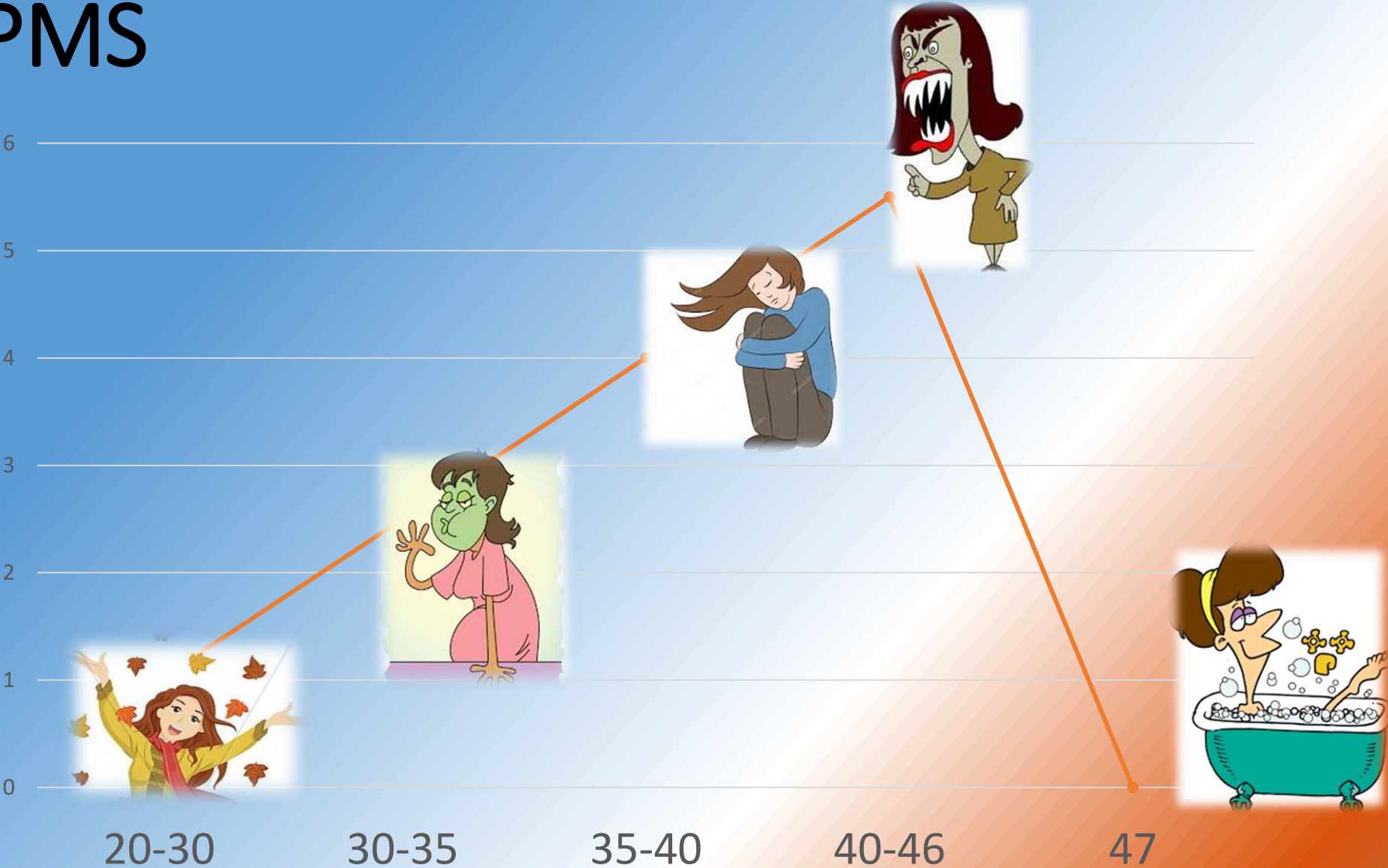
Attenzione: questo video contiene materiale che potrebbe colpire la vostra sensibilità in maniera forte, essendo molto toccante ed autentico.

Se pensate di essere in una fase di acuta PMS/PMDD, consigliamo di condividerlo in visione insieme a qualcuno o di visionarlo in un momento successivo.

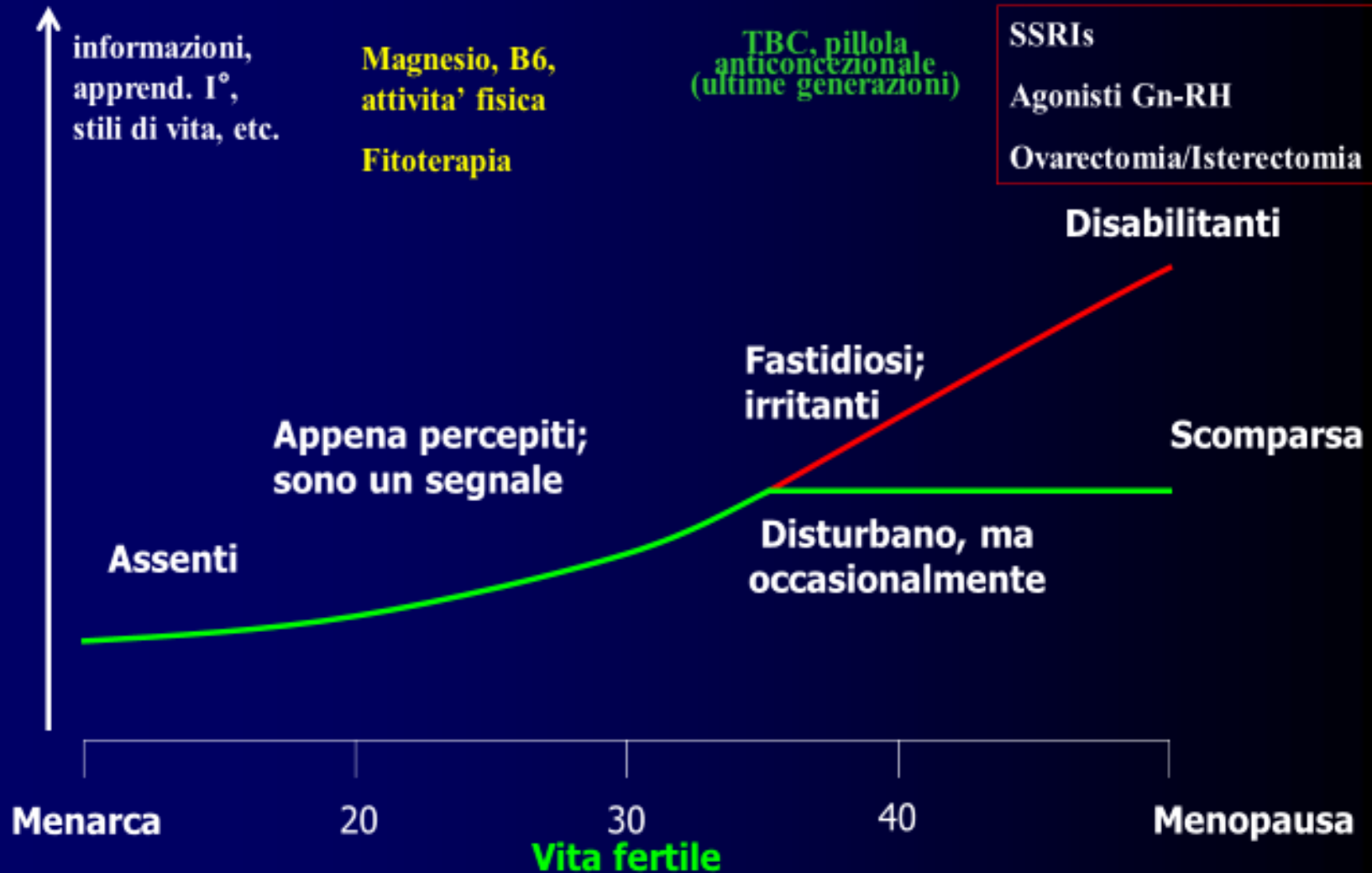
Se ne consiglia la visione ad un pubblico adulto.



La mia PMS



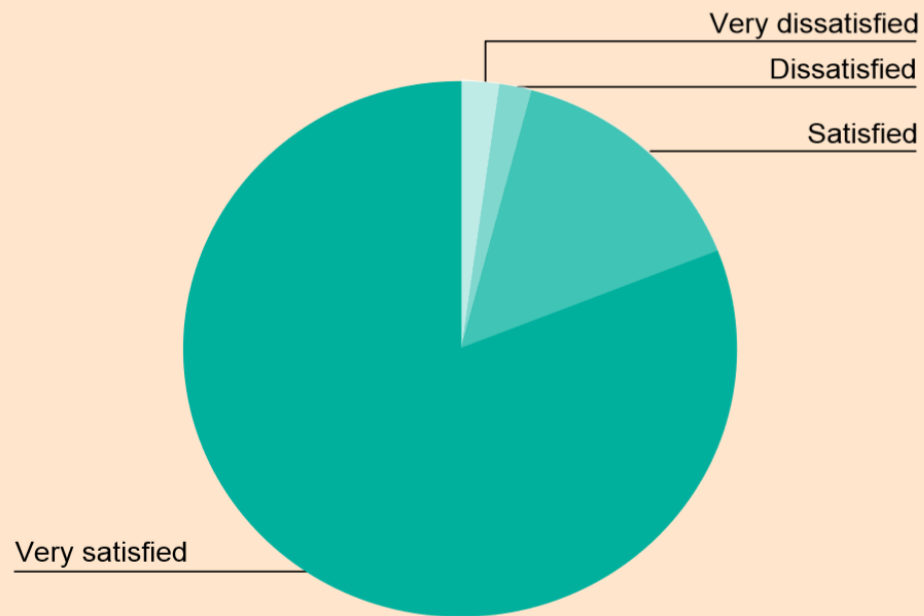
TRATTAMENTO STEPWISE



Prof. F. Facchinetti
(Policlinico di Modena)

Risultati dopo isterectomia / ovalectomia

Total Abdominal Hysterectomy and Bilateral Salpingo-Oophorectomy for Premenstrual Syndrome Cronje Studd 2002



Reference



Inchiesta *Sadler Inskip Panay* (2007)

- >25 000 donne intervistate
- 30% riporta che la **Sindrome Premestruale** impatta **SEVERAMENTE** la loro qualità della vita
- 4-8% si tratta di **PMDD**



Diamo i numeri?

DONNE ITALIANE in età fertile (2018):

11.151.125

Stima del 30% con PMS che impatta severamente la qualità della vita:

3.345.337

Stima tra il 4% e l'8% con PMS SEVERA/PMDD:

= 446.045 / 892.090



Minoranza

Obiettivi in Europa secondo Prof. Nick Panay

Direttore West London Menopause & PMS Centre al Queen Charlotte's & Chelsea e Chelsea & Westminster Hospitals

- 1) Training of Health Professionals of paramount importance to aid recognition of condition
- 2) Management by multidisciplinary teams
- 3) Medical intervention for Moderate/Severe PMS



sooner rather than later to avoid unnecessary suffering

Linee Guida in Europa e nel mondo

Regno Unito



Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists

Svizzera

gynécologie
suisse

Stati Uniti



Diagnosi e Terapie (come da LG europee)

DIAGNOSI

- Paziente: DIARIO personale
- Medico curante: Diagnosi iniziale
- Ginecologo: LIVELLO (L, M, S) e terapia

PIANI TERAPEUTICI

- STEP-WISE
- I: stile vita, dieta, sport, integratori, ecc.
- II: anticoncezione, SSRI
- III: GNRH antagonisti, ister-ovarectomia

- VIT B6, A, D
- MAGNESIO PIDOLATO
- L-TRIPTOFANO
- ZAFFERANO

CBT

Terapia Cognitivo
Comportamentale

ITA-PMS - Associazione Nazionale Sindrome Premestruale



www.itapms.org



www.facebook.com/itapmsorg

ITA-PMS: Partners & Networking



Prof. Nick Panay – Chelsea & Westminster Hospital



IAPMD

«Gia Allemand Foundation»



(1983-2013)

«A quel punto, prima del suo ciclo mestruale, il suo raziocinio era offuscato ... Cambiava umore come fosse la notte e il giorno. Il malessere poteva venire fuori dal nulla. Tutto ad un tratto, qualcosa avrebbe potuto turbarla e lei avrebbe potuto esclamare “Non è giusto. Lui non mi ama”.



ITA-PMS: Missione

DIVULGAZIONE

- DIFFONDERE una conoscenza **approfondita e scientificamente accurata** della Sindrome Premestruale nelle sue diverse forme, della sua sintomatologia e delle sue opzioni terapeutiche

SENSIBILIZZAZIONE

- SENSIBILIZZARE **l'opinione pubblica e gli operatori sanitari** per un miglioramento dei servizi e dell'assistenza socio-sanitaria per le donne colpite dalle patologie premestruali

ALLINEAMENTO

- ALLINEARSI a livello nazionale ad altre Associazioni/iniziative/linee guida già esistenti in altri Paesi europei ed extra-europei.

ITA-PMS: Obiettivi



Breve termine

- Divulgazione e visibilità (social, riviste, media, social, territorio nazionale)
- Campagna Soci, Sponsor, Finanziamenti
- Questionari/Inchieste/Collaborazioni

Medio termine

- *Sportelli ITA-PMS* presso Ambulatori/strutture ospedaliere pubbliche
- Formazione presso Scuole di Specialità universitarie

Lungo termine

- Raccomandazioni / Linee Guida SIGO
- Agonisti GNRH prescrivibile (almeno per scopo diagnostico)

ITA-PMS: Progetti

Progetto «Sportello ITA- PMS»

si rivolge a strutture ospedaliere/enti sanitari che gradiscono aderire all'iniziativa con l'apertura di Centri di Supporto gestiti da personale medico-infermieristico adeguatamente formato per il **riconoscimento** e la **diagnosi** della Sindrome Premestruale e il monitoraggio dei percorsi terapeutici necessari

Progetto «lo ti ascolto»

si rivolge a Volontari adeguatamente formati che si occupino di gestire quesiti e domande di possibili Pazienti o dei loro familiari con lo scopo di sostenerli ed indirizzarli agli «Sportelli» più vicini.

Tesi di laurea / Scuole di Specializzazione



ITA-PMS E GLI IMPEGNI 2020



Inchiesta su PMS/PMDD
«Survey» presso Scuole di
Specialità di Ostetricia e
work-force femminili
selezionate



Seminari di formazione
universitaria:
Progetti su Modena, Pavia,
Ferrara, Cagliari, Pisa
Produzione Presentation
KIT PMS/PMDD



Divulgazione e
sensibilizzazione
presso altri enti ed
associazioni di Ginecologia



Presenza Congresso SIGO
2020
Aggiornamenti letteratura su
PMS/PMDD

AL LAVORO PER LE DONNE DI OGGI E QUELLE DI DOMANI. SUPPORTA ITA-PMS.
C.C. IT76 V 05034 65770 00000002691

ITA-PMS Associazione Nazionale Sindrome Premestruale



ITA-PMS: articoli 2019

INFORMAZIONE: NEWS

NASCE ITA-PMS | ASSOCIAZIONE NAZIONALE SINDROME PREMESTRUALE

Ginecologia: Area ginecologia
2 Ago 2019

Articolo a cura di: **Paola Vallarino** - Presidente ITA-PMS

La **sindrome premenstruale (PMS)** è una patologia determinata dall'influenza delle fluttuazioni ormonali durante la fase luteinica del ciclo mestruale. Nelle forme moderate e severe ha un impatto devastante sulla qualità della vita con conseguente deterioramento dei rapporti interpersonali in ambito sia lavorativo sia familiare.



INFORMAZIONE: NEWS

NOTIZIE DA ITAPMS ASSOCIAZIONE NAZIONALE SINDROME PREMESTRUALE

20 Set 2019

Articolo a cura di: **Paola Vallarino** - Presidente ITA-PMS

INCLUSIONE DEL **DISTURBO DISFORIC PREMESTRUALE** (forma severa di sindrome premenstruale) nella Categoria delle **malattie del sistema uro-genitale dell'ICD-11** (International Classification of Diseases) da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Maggio 2019)

La World Health Organization (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha aggiornato il Manuale Internazionale della Classificazione delle Malattie (ICD) e ne ha pubblicato la versione 11 nel maggio 2019.

Una svolta epocale ed un passo importantissimo per le pazienti affette da Disturbo Disforico Premestruale, forma severa di

Sintomi e cause della Sindrome pre-mestruale

UN DISTURBO DI NATURA FISO-PATOLOGICA E NON PSICHIATRICA, COME SI È SOLITI PENSARE. IL LAVORO DI ITA PMS PER COMBATTERE I LUOGHI COMUNI SUL PROBLEMA



veniva delegato esclusivamente ed erroneamente al campo della psicologia o della psichiatria. Uno degli obiettivi dell'Associazione Nazionale Sindrome Premestruale "ITA-PMS", nata nel novembre 2018, è quello di riportare tutte le forme di sindrome premenstruale, anche le più severe, nelle mani del medico che più dovrebbe occuparsene: il ginecologo.

CAUSE
Le normalissime fluttuazioni ormonali cicliche svolgono un ruolo essenziale nella genesi dei sintomi. Le variazioni dei livelli di progesterone ed estradiolo durante la fase luteinica del ciclo determinano l'insorgere dei sintomi. In particolare, il progesterone e i suoi metaboliti modulano l'attività di diversi neurotrasmettitori quali l'acido gamma-amminobutirrico (GABA), un importante regolatore dello stress, ansietà e irritabilità, la serotonina, la dopamina e il glutammato. Ciò provoca una alterata risposta a normali livelli degli ormoni. L'estradiolo, inoltre, esercita potenti effetti sui neurotrasmettitori coinvolti nella regolazione dell'umore, del sonno, assunzione di cibo e altri aspetti cognitivi e comportamentali.

COME SI DIAGNOSTICA!
La prima cosa da fare è una semplice visita auto-diagnosi. Occorre monitorare i sintomi su un diario per tre mesi e verificare la durata e l'intensità. ITA-PMS fornisce il "Diario Rosa" scaricabile dal suo sito e una app. Se i sintomi si verificano nei giorni o le settimane prima del ciclo e tendono

COME SI MANIFESTA

La **Sindrome pre-mestruale** è una condizione fiso-psicologica, non di natura psichiatrica, caratterizzata da sintomi fisici, psicologici e comportamentali che ricorrono regolarmente durante la fase luteale del ciclo mestruale (dal momento dell'ovulazione) e che spariscono o diminuiscono drasticamente con l'arrivo del flusso mestruale. Ecco i sintomi più comuni:

SINTOMI FISICI
Mal di testa, gonfiore addominale, esaurimento fisico, tensione e dolori mammari, variazioni dell'appetito e del sonno, stanchezza marcata, acne, pruriti vaginali, alterazioni della libido.

SINTOMI PSICO-COMPORTAMENTALI
Irritabilità, sbalzi d'umore, rabbia, aggressività, sensazione di perdita di controllo, ansia, confusione mentale, dimenticanza, diminuita capacità decisionale, difficoltà di concentrazione ("foggy head"), crisi di pianto, episodi depressivi. Nelle forme più severe, autolimitazione, Pensieri suicidi.

a scomparire con il suo arrivo è altrettanto probabile tu soffra di PMS. L'intensità dei sintomi ne definirà il livello L'UM' o S. Attenzionale! Un errore diagnostico molto grave è spesso quello della depressione bipolare. Molti medici, non associando i sintomi al ciclo mestruale, diagnosticano depressione o depressione bipolare commettendo un errore che porta la paziente a seguire terapie errate, inadeguate e inefficaci (come per esempio l'uso di anti-depressivi che non risolvono affatto il problema).

A cura di ITA-PMS Associazione Nazionale Sindrome Premestruale
www.itapms.org



zata da **sintomi cognitivo-comportamentali, fisici** si manifestano generalmente **nelle due settimane** (1,2).

Guida pubblicate da BJOG Journal of Obstetrics and Gynaecology con un management of premenstrual disorder



Chi dice donna dice ansia?

I MASCHI CHE NE SOFFRONO SONO LA METÀ RISPETTO ALLE FEMMINE. MA GLI ESPERTI RASSICURANO: "È UN DONO DELLA VITA CHE PREME PER ESSERE VISSUTA PIENAMENTE"



Le prese con fluttuazioni ormonali, gravidanza e mestruazioni, secondo la letteratura scientifica internazionale le donne che riconoscono di soffrire d'ansia sono il doppio rispetto agli uomini. Ma l'aspetto biologico da solo non quantifica le differenze di genere. A chiarirlo è la dot.ssa Annalisa Prunotto, psicologa psicoterapeuta e consulente Lidag Ode Lega Italiana contro i Disturbi d'ansia. «Aparabola

Adattivi. Se non scattassero i campanelli della preoccupazione e della paura, non faremmo attenzione ai pericoli, non pianifichiamo un viaggio con attenzione alla meta e sconosciuta, ci avviciniamo alle altezze spazzati dal pericolo e così via. Diretta invece psicologica, nel momento in cui queste preoccupazioni legate alla quotidianità diventano paralizzanti e ci portano a comportamenti malsanamente

numera il telefono fischia non torna a casa. Anche il subbuglio della nostra vita personale è sintomo di "malattia", la paura del successo, allorché del fallimento, portano a togliere carriere poco gratificanti, per paura di non essere il primo

ansia di donne tra gli anni 20-30 e di oscillazioni ormonali "dormite". Vi sono escludono, la donna progredisce i cuocoli, a di regitare, e socio-culturali, permette una maggiore emotiva e condizionale. Nell'anno è più facile sono delle emozioni sia fuori che all'interno.

Mamme a Milano
Attività Eventi Informazioni per Famiglie
www.mammeamilano.com

HOME ANNUNCI GENITORI FIGLI ATTIVITÀ EVENTI LUOGHI SALUTE
MAGAZINE CUISINE FASHION GO AROUND HOME & DESIGN LIFESTYLE PEOPLE

Associazione Nazionale Sindrome Premestruale



con caffè, erbe sacre, attacchi di pressione arteriosa elevata, ecc. L'uomo riceve maggiormente i tentativi seditivi con cui ha più confidenza: cura, abuso di alcol e di farmaci, sessualità compulsiva. Si per difficoltà emotiva, sia perché destrutturato a rispondere all'immagine di "uomo" e quindi a rinvagare prima togliata.

A Parma però, come ci rivela Anna Chiaravari, formatrice e facilitatrice Lidag, a frequentare i gruppi di auto-mutuo-aiuto sono, da 23 anni, uomini e donne in egual

numero... «Quella paragona è una felice eccezione anche a livello nazionale. Lidag è allora da sempre affinché tutti esprimano il massimo del loro essere. Con l'osservatorio "La Fante di Ercole" - nato in seno al progetto "Anno 40" - partiamo inoltre a far scoprire che l'ansia è la vera forza. Se infatti ciascuno di noi ha, dentro di sé, una parte Maschile e una parte Femmine, il resto di Ercole è quello - non senza ostacoli - verso una maggiore consapevolezza del proprio mondo interiore.

NOVITÀ
Screening prenatale NIPT, nel 2020 diventerà gratuito. Annuncio e allentato saranno sempre utilizzati. Dal 2020, in Emilia-Romagna sarà possibile, dopo una free class, ricevere il NIPT (Non Invasive Prenatal Test), un test di screening non invasivo (un semplice prelievo di sangue) che consente di prevedere con un'alta grado di attendibilità alcune alterazioni del cromosoma 21 (sindrome di Down), del cromosoma di Edwards e di altre forme. Se dalle alcune settimane di gestazione. L'Emilia-Romagna è la prima regione in Italia ad introdurre gratuitamente. Finora non erano rimborsate dal Servizio sanitario regionale, potrà essere erogata solo a pagamento (addebito) con un costo medio di 200 euro. Da gennaio 2020 sarà avviata una fase pilota della durata di nove mesi che riguarderà l'area di Bologna. In seguito, sarà estesa gratuitamente nelle strutture pubbliche e tutte le gestanti residenti in regione.

Disturbo disforico premenstruale, un importante riconoscimento dall'OMS

LA PATOLOGIA È STATA CLASSIFICATA A LIVELLO MONDIALE COME "MALATTIA DEL SISTEMA URO-GENITALE FEMMINILE"



Il 2018 è stato dedicato al tema del Disturbo Disforico Premestruale. Commento con Paola Vallarino, Presidente di ITA-PMS, l'Associazione Nazionale Sindrome Premestruale, dopo il riconoscimento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che ha classificato il disturbo come "malattia del sistema uro-genitale femminile" con il codice GAA.41. L'Inclusione del Disturbo Disforico Premestruale è una condizione patologica caratterizzata da sintomi fisici, psico-comportamentali che ricorrono regolarmente durante la fase luteale del ciclo mestruale (dal momento dell'ovulazione) e che spariscono o diminuiscono drasticamente con l'arrivo del flusso mestruale. Si sta inoltre lavorando sull'aggiornamento delle linee guida, "diagnostica" e sulle collaborazioni interne alla Società di Ginecologia e Ostetricia, con la Università ed una PMS/PCD Survey sui disturbi premenstruali per ottenere per la prima volta in Italia, dati epidemiologici sulla patologia. www.itapms.org

PHITOGYNECEA

ISDSP Organo ufficiale della International Society of Dietary Supplements and Phytotherapy

Editors in Chief
Fabio Facchinetti
Vittorio Unfer



Volume 2 - n. 1 - Gennaio-Aprile 2019 - Quadrimestrale

GRAZIE per l'attenzione



**Un gesto di solidarietà per le donne di oggi
e quelle di domani.**



Dona il tuo 5 per mille:

ITA-PMS

Associazione Nazionale Sindrome Premestruale

C.F. 92195110348

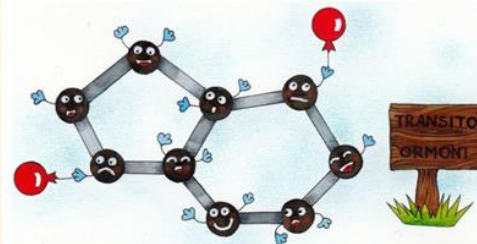
www.itapms.org

Socio Sostenitore

10 euro

Socio Sostenitore Plus
(contenuti extra,
consulenza, opuscoli)

I Dispetti del Sig. Calendario



15 euro

Donazioni libere

**5 per mille
Sostegno**