



donne e sport la soluzione è

Sono solo 7 milioni le donne italiane che praticano sport, ovvero meno di 1 su 4: oltre il 50% delle ragazze abbandona la pratica sportiva dopo la pubertà, contro circa il 30% dei maschi.

■ Le motivazioni possono essere diverse, compresa la limitata disponibilità economica e/o di tempo, ma quello che sembra fare la differenza tra i due sessi sono i disturbi mestruali: cicli abbondanti, dismenorrea (cicli dolorosi) e sindrome premenstruale con sintomi intensi, sono tra i fattori capaci di incidere negativamente sulla pratica di un'attività fisica.

■ Dall'altro lato, però, lo sport può aiutare positivamente la salute sessuale e riproduttiva femminile. Un aiuto a non archiviare la pratica sportiva può arrivare dal ricorso ai contraccettivi ormonali: scopriamo perché.

IL MOTO, ALLEATO DEL CORPO E DELLA MENTE

«Lo sport riduce obesità, sindrome metabolica, processi infiammatori e contrasta i disturbi ormonali. Inoltre, migliora il tono dell'umore e l'autostima» spiega la professoressa Alessandra Graziottin, direttore del centro di Ginecologia e sessuologia medica dell'ospedale San Raffaele Resnati di Milano. «Chi pratica sport tende anche ad avere uno stile di vita più sano: meno fumo, alcol, droghe e meno bisogno di "consolarsi" con il cibo, riducendo il rischio di problemi comportamentali e di azioni impulsive». Questo influisce positivamente anche sulla sfera sessuale e riproduttiva.

«Le sportive sono più mature affettivamente e più responsabili: i primi rapporti sessuali avvengono in media due anni dopo le coetanee, hanno un minore numero di partner e si proteggono di più da gravidanze e malattie sessualmente trasmissibili» conferma la ginecologa.

Molte ragazze abbandonano l'attività fisica per problemi legati alle mestruazioni.

Per non rinunciare ai benefici del movimento, la contraccezione orale si è rivelata la mossa vincente

Il ciclo è un ostacolo?

Rispetto a solo un secolo fa, oggi una donna nell'arco della vita affronta un numero di cicli mestruali triplicato, arrivando addirittura a viverne 450-500: il menarca (la prima mestruazione) compare prima, la menopausa più tardi, minori sono le gravidanze e i periodi di allattamento più brevi.

■ Un appuntamento mensile che, per molte donne, è preceduto e accompagnato dalla cosiddetta sindrome premenstruale: dolori e fastidi, soprattutto a livello pelvico (crampi, tensione e gonfiore), ma anche estesi a tutto l'organismo, come mal di schiena a livello lombare, mal di testa, tensione mammaria, dolori articolari e muscolari, e stanchezza.

■ «Sono la conseguenza della liberazione di molecole infiammatorie nell'organismo: lo sfaldamento dell'endometrio (il rivestimento dell'utero) che si verifica quando non avviene la fecondazione della cellula uovo e che dà origine alle perdite mensili, si associa alla rottura di alcune cellule, i mastociti, che liberano sostanze infiammatorie in tutto l'organismo» spiega la ginecologa.

■ L'intensità dei sintomi varia da donna a donna, ma per alcune è tale da alterare sensibilmente la qualità della vita in quei giorni, limitando la vita sociale, lavorativa e relazionale. E anche lo sport viene accantonato: secondo una recente indagine, il 53% delle donne con problemi di questo tipo dice addio all'attività fisica regolare.

■ «Se una ragazza soffre, inoltre, di cicli mestruali abbondanti, è spesso anemica e questo determina stanchezza e toglie carburante per l'attività sportiva, oltre a esporre al rischio di depressione» continua l'esperta.



nella pillola

Se gli estrogeni sono controindicati

Quando la ragazza non può prendere estrogeni (per esempio sono controindicati in caso di emicrania con aurea o se si fuma), l'alternativa è costituita dalla pillola con solo progestinico oppure dalla spirale medicata o dall'impianto sottocutaneo (il "bastoncino"), anch'essi a base di solo progestinico.

■ Questi ultimi hanno il vantaggio di essere a lunga durata, utili quando la donna vuole "togliersi il pensiero" della contraccezione: l'impianto si tiene per tre anni e la spirale per cinque. «La spirale, che va inserita in utero, è però consigliata solo alle donne che hanno già avuto un figlio, perché può favorire infezioni uterine» sottolinea l'esperta.



I CONTRACCETTIVI ORMONALI PER ELIMINARE I SINTOMI

Non serve rinunciare all'attività fisica per colpa dei disturbi mestruali: è possibile contrastare questi ultimi in maniera efficace e quindi poter continuare a trarre tanti benefici dallo sport.

«Gli antidolorifici agiscono esclusivamente sul sintomo, mentre bisogna risolvere alla radice il problema, risalendo alla sua causa principale che è l'alterazione dell'equilibrio ormonale» spiega la professoressa Graziottin.

«I contraccettivi ormonali, grazie all'apporto costante di ormoni, ristabiliscono proprio l'equilibrio alterato». Il timore di molte ragazze, soprattutto quelle che puntano a praticare lo sport ad alti livelli, è che l'uso di un anticoncezionale possa interferire negativamente con la pratica sportiva. Gli studi, però, non mostrano significativi effetti dei contraccettivi ormonali sulla prestazione sportiva. «Uno studio del 2011 su 24 canoiste, agoniste e dilettanti, che prendevano la pillola, non ha evidenziato alcuna influenza negativa sulla prestazione» spiega la ginecologa.



Guida alla scelta

Anche per le sportive la scelta del contraccettivo più adatto dipende prima di tutto dalle indicazioni mediche del caso, tenendo conto della salute della ragazza e delle sue esigenze e, solo in seconda battuta, dallo stile di vita che conduce.

Se serve solo come protezione

Se la ragazza non ha disturbi mestruali e desidera semplicemente proteggersi durante i rapporti da gravidanze indesiderate può optare per qualsiasi contraccettivo, anche il solo preservativo che, peraltro, andrebbe usato anche in abbinamento ad altri anticoncezionali, perché è l'unico che protegga dalle malattie sessualmente trasmissibili.

■ La scelta di anticoncezionali ormonali va fatta con il ginecologo, che dovrà escludere eventuali controindicazioni.

Contro i disturbi mestruali

Per la sportiva che deve affrontare cicli abbondanti e/o lunghi e/o frequenti e/o dolorosi, o problemi di acne, eccesso di peli (irsutismo) e ritenzione idrica, molto sentiti nelle ragazze anche se non inficiano la pratica sportiva, la soluzione è un contraccettivo ormonale.

■ Se non ci sono controindicazioni agli estrogeni, il ginecologo può prescrivere una pillola a base di estrogeni e progestinici: «La pillola con estradiolo naturale e dienogest ha ottenuto recentemente dall'Agenzia italiana del farmaco l'indicazione per il trattamento dei flussi mestruali abbondanti, mentre contro problemi di acne, irsutismo e ritenzione idrica è particolarmente indicata quella a base di etinilestradiolo e di drospirenone» prosegue la professoressa Graziottin.

■ Alternativi alla pillola, ma ugualmente efficaci sono l'anello vaginale e il cerotto transdermico, entrambi contraccettivi ormonali con estrogeni e progestinici. «Sono consigliati quando la ragazza ha problemi di intolleranze alimentari, problemi gastrointestinali o disturbi alimentari, che potrebbero interferire con la pillola. Un unico avvertimento: l'anello è sconsigliato nelle ragazze particolarmente soggette a vaginiti».

■ A differenza della pillola che va presa con precisione ogni giorno, il cerotto si applica una volta alla settimana e l'anello una volta al mese. «Va detto, però, che le sportive sono generalmente avvantaggiate perché sono abituate alla disciplina e meno ansiose: di solito quindi vanno meno incontro a errori di assunzione o dimenticanze» aggiunge la ginecologa.



SALUTE ▶ SESSO

Il tipo di disciplina non fa molta differenza

Il tipo di attività sportiva non influisce molto nella scelta del contraccettivo, se non per alcuni aspetti: il cerotto, per esempio, può essere meno indicato per chi svolge attività in cui deve sudare molto o nel nuoto. Non dovrebbe staccarsi, ma il rischio c'è.

■ Inoltre, poiché è sconsigliato nelle donne che pesano più di 90 chili, perché perde efficacia contraccettiva, va evitato in quegli sport in cui si raggiungono questi pesi per via dello sviluppo della massa muscolare.

■ L'impianto sottocutaneo, che viene posizionato nella parte interna del braccio non dominante, potrebbe essere esposto a traumi negli sport da contatto, ma non sono stati registrati casi di questo tipo.

■ «Per chi pratica sport ad alti livelli, ma anche per le dilettanti alle prese con eventi sportivi, tutti i contraccettivi ormonali possono essere utili per regolare il ciclo mestruale, permettendo anche di saltarne uno o due se è destinato a presentarsi in concomitanza con una gara o una partita importante: basta prenderli di continuo per qualche mese, cioè senza pausa tra una confezione di pillole e l'altra o tra un cerotto o un anello e il successivo» spiega la professoressa Graziottin. «Si può fare e non crea problemi all'organismo».



Valentina Vezzali



Tania Cagnotto



Margherita Granbassi



LE TESTIMONIANZE OLIMPICHE

Anche sportive ad altissimi livelli usano gli anticoncezionali, come alcune delle atlete impegnate a Londra 2012. Valentina Vezzali, supercampionessa di fioretto e mamma, racconta: «Ho iniziato a usare la pillola da giovane e mi ha permesso di pianificare la gravidanza, una cosa molto comune tra le atlete. Ho scelto io di rimanere incinta dopo Atene 2004. Diventare mamma era un mio sogno, ma volevo con tutta me stessa riuscire a partecipare ai Mondiali del 2005».

Anche Tania Cagnotto, campionessa di tuffi, ha scelto la contraccezione ormonale: «Non ho mai avuto dolori, ma è fondamentale arrivare a un appuntamento importante, come una gara, dove tutto funziona al 100%. Spesso le mestruazioni possono ridurre la prestazione. Io le gestisco con la pillola e cerco di evitarle in corrispondenza delle gare». Queste e altre testimonianze, oltre a consigli utili di ginecologi e sessuologi, sono raccolte nell'opuscolo Donna e sport, voluto dalla Società italiana di ginecologia e ostetricia, distribuito negli ambulatori e nei consultori di tutta Italia e scaricabile dal sito www.sceglitu.it.

LA CAMPIONESSA

Abbiamo incontrato Margherita Granbassi, campionessa di scherma, bronzo nel fioretto alle olimpiadi di Pechino, attualmente ferma per un infortunio, che ci ha raccontato la sua esperienza con gli anticoncezionali.

Usi gli anticoncezionali?

Sì, prendo la pillola da molti anni. Non ho iniziato presto, ma poco dopo i primi rapporti sessuali, intorno ai 19 anni. Il problema che mi affliggeva, anche dal punto di vista psicologico, era l'acne, ed è stato quello il principale motivo che mi ha spinto verso la pillola. Poi, iniziando a prenderla, ho avuto tutta una serie di riscontri positivi.

Che benefici hai riscontrato?

Soffrivo di dolori mestruali, soprattutto quando iniziava il ciclo. Duravano poco, ma mi davano molto fastidio e viverli durante una gara mi faceva pensare più a quel problema che alle avversarie da affrontare. Anche da quel punto di vista la pillola mi ha aiutato. A volte, inoltre, la gara coincide con il ciclo, allora in quel caso prendo due confezioni di seguito per saltare le mestruazioni.

Hai mai pensato che la pillola potesse esserti di ostacolo nello sport?

Prima non ero informata, per cui avevo un po' di scrupoli, ma in realtà la cosa non mi preoccupava particolarmente perché vedevo le mie compagne che vincevano ugualmente. Quasi tutte le mie colleghe, infatti, prendono la pillola. Così, per esempio, quando andiamo in Paesi lontani e affrontiamo il fuso orario, sincronizziamo le sveglie per prenderla al momento giusto.

*Servizio di Valeria Ghitti.
Con la consulenza della professoressa Alessandra Graziottin, direttore del centro di Ginecologia e sessuologia medica dell'ospedale San Raffaele Resnati di Milano.*



50%
*le giovani che lasciano
la pratica sportiva
dopo la pubertà*