



Αμηνόρροια: τι είναι;

Αμηνόρροια είναι η απουσία εμμηνορυσιακών κύκλων ή απλούστερα της περιόδου στις γυναίκες. Η αμηνόρροια ονομάζεται πρωτοπαθής όταν μια γυναίκα δεν έχει δει ποτέ έμμηνο ρύση μέχρι την ηλικία των 16 ετών, ενώ δευτεροπαθής αμηνόρροια ονομάζεται η ανώμαλη διακοπή της εμμήνου ρύσεως για τουλάχιστον 3 κύκλους σε μια γυναίκα που είχε προηγουμένως περίοδο. Η φυσιολογική διάρκεια του εμμηνορυσιακού κύκλου είναι 21 με 35 ημέρες, ενώ η διάρκεια που η γυναίκα βλέπει φυσιολογικά αίμα είναι 2 με 7 ημέρες.

Σε γυναίκες με αμηνόρροια, τα επίπεδα των γυναικείων αναπαραγωγικών ορμονών δεν επαρκούν ή δεν εκκρίνονται με τον σωστό τρόπο, ώστε να επάγουν έμμηνο ρύση. Αυτή η κατάσταση



μερικές φορές συνδέεται με υποσιτισμό, όπως αυτός που εμφανίζεται στη νευρική ανορεξία ή με ακραία σωματική άσκηση, η οποία επιβάλλει υπερβολικές διατροφικές και άλλες απαιτήσεις από το γυναι-

κείο σώμα. Φαίνεται ότι ο λιπώδης ιστός επικοινωνεί με τον υποθάλαμο μέσω ορμονών και άλλων σημάτων. Όταν δεν είναι αρκετός για να συντηρήσει τη γυναίκα και μια πιθανή κύηση, τότε κλείνει τον «διακόπτη» της γονιμότητας.

Εχει επίσης αποδειχθεί συσχέτιση μεταξύ στρες και αμηνόρροιας. Το στρες, το άγχος δεν είναι κάτι αόρατο ή φανταστικό. Στρες σημαίνει κορτιζόλη, μια ορμόνη που παράγεται από τα επινεφρίδια. Όταν η κορτιζόλη βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα, τότε καταστέλλεται η έκκριση των ορμονών του φύλου στη γυναίκα. Το σώμα στην πραγματικότητα αντιλαμβάνεται αυτή την κατάσταση και προσπαθεί να προφυλάξει τη γυναίκα από μια κύηση που θα την επιβαρύνει περαιτέρω.

Βέβαια, η αμηνόρροια μπορεί επίσης να οφείλεται σε δυννητικά σοβαρές διαταραχές του υποθαλάμου, της υπόφυσης ή των ωοθηκών. Επομένως, ένας γιατρός πρέπει πάντα να αξιολογεί τη χρόνια απουσία εμμηνορυσιακών κύκλων και να προβαίνει στον κατάλληλο διαγνωστικό έλεγχο, με μετρήσεις ορμονών στο αίμα και απεικονιστικές εξετάσεις, όταν χρειάζονται. Η απεικονιστική εξέταση εκλογής για τις ωοθήκες είναι ο υπέρηχος, ενώ για την υπόφυση η μαγνητική τομογραφία. Η τελευταία μπορεί να αποκαλύψει όγκους της υπόφυσης, όπως τα προλακτινώματα. Αλλά και οποιοσδήποτε όγκος πιέζει τη φυσιολογική υπόφυση μπορεί επίσης να επηρεάζει την αναπαραγωγική λειτουργία.

Η παρατεταμένη αμηνόρροια μπορεί να οδηγήσει σε πρόωπη απώλεια οστικής μάζας και αυξημένο κίνδυνο για οστεοπόρωση. Μακροπρόθεσμα, μπορεί επίσης να αυξήσει τον καρδιομεταβολικό κίνδυνο.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρύτανης του ΕΚΠΑ