

Come inizio a parlare della prima mestruazione?

Se tua figlia non ha ancora avuto la prima mestruazione, o l'ha appena avuta, questa scheda ti suggerisce alcune frasi per avviare il discorso. Non serve dirle tutte in una volta; ne bastano alcune.

1 Comincia presto, a piccoli passi.

Quando compare il bottone mammario è il momento di parlarne; la prima mestruazione arriva di solito 2–3 anni dopo. «Un giorno potresti vedere del sangue nelle mutandine, è una cosa normale e sana» è un buon inizio.

2 Racconta la tua storia.

«Ho avuto la prima mestruazione a 12 anni, nessuno me ne aveva parlato, mi ero spaventata.» La tua esperienza è la porta d'ingresso più forte.

3 Chiama il corpo con le parole giuste.

Usa senza imbarazzo le parole utero, ovaio, vagina. Gli eufemismi insegnano la vergogna.

4 Rispondi in breve al «perché succede».

«Ogni mese l'utero prepara un rivestimento per accogliere un bambino; se il bambino non c'è, elimina questo rivestimento con il sangue.»

5 Preparate il kit insieme.

Due assorbenti, mutandine di ricambio, salviette umidificate, un sacchettino. Se il kit è pronto, la prima mestruazione diventa un piano, non un momento di panico.

6 Mostrale come si usa l'assorbente.

Apri un assorbente e mostrale come si attacca alle mutandine, che si cambia ogni 4–6 ore e come si arrotola per gettarlo.

7 Dille che potrebbe sentire dolore, senza esagerare.

«Potresti avere crampi alla pancia, la borsa dell'acqua calda aiuta. Se ti fa molto male dimmelo, lo risolviamo insieme.»

8 Parlate di cosa fare a scuola.

Cosa fare se inizia a scuola: a chi dirlo, il sacchettino nel kit, avvisarti se serve. In questo pacchetto c'è un modello di nota per educazione fisica e nuoto.

9 Insegnale a tenere un calendario.

Nei primi due anni i cicli possono oscillare tra 21–45 giorni; l'irregolarità è normale. Il calendario è l'informazione più utile quando si va dal medico.

10 Lascia la porta aperta.

«Puoi chiedermi quando vuoi; se non so la risposta, la chiediamo insieme al medico.» Il discorso non si fa una volta sola, si sviluppa negli anni.

Per i papà

I papà che crescono da soli una figlia chiedono soprattutto: «Come faccio a spiegarglielo?» Le stesse frasi valgono anche per te; l'unica differenza è che non hai una tua storia da raccontare. Al suo posto basta dire «Lo impariamo insieme». Preparare il kit insieme, andare insieme a comprare gli assorbenti e mostrare che non ti imbarazzi vale più di qualsiasi frase. Se serve, coinvolgi nella conversazione una donna di famiglia di cui lei si fida, ma non tirarti fuori.

Quando rivolgersi al medico?

Le situazioni qui sotto non significano malattia; richiedono una valutazione. In SoftCare Clinic la visita delle adolescenti è pianificata in base all'età e al disturbo; non c'è una visita pelvica obbligatoria.

Situazioni che richiedono una valutazione

- Se a 13 anni lo sviluppo del seno non è ancora iniziato
- Se la mestruazione non è arrivata nonostante siano passati 3 anni dall'inizio dello sviluppo del seno
- Se a 15 anni non c'è mai stata una mestruazione
- Se lo sviluppo del seno o segni evidenti di pubertà sono iniziati prima degli 8 anni; se la mestruazione è arrivata prima dei 9 anni
- Se 2 anni dopo la prima mestruazione i cicli sono ancora più brevi di 21 giorni o più lunghi di 45 giorni; se c'è un intervallo superiore a 90 giorni
- Se il sanguinamento dura più di 7 giorni, riempie un assorbente in 1-2 ore o è accompagnato da grossi coaguli
- Se il dolore impedisce di andare a scuola o di svolgere le attività quotidiane
- Se ci sono peluria marcata, rapido cambiamento di peso, secrezione lattea dal seno o disturbi della vista

Cosa è normale nei primi anni?

- Il sanguinamento è leggero o moderato e dura 3-7 giorni; 3-6 assorbenti al giorno sono nella norma.
- Nei primi 1-2 anni l'intervallo tra i cicli può variare tra 21-45 giorni; l'ovulazione potrebbe non avvenire ogni mese.
- Dopo il terzo anno, nella maggior parte delle ragazze l'intervallo si stabilizza a 21-35 giorni.
- Avere le mestruazioni non dimostra che l'ovulazione sia regolare ogni mese; in caso di attività sessuale va considerato un test di gravidanza.

Da portare con sé alla visita

- Il calendario delle mestruazioni (date di inizio, durata, numero di assorbenti)
- L'età della prima mestruazione della madre; storia familiare di pubertà tardiva o precoce
- Variazioni di altezza e peso, intensità dell'attività sportiva, farmaci assunti

Il nostro approccio in SoftCare Clinic

Si parte da anamnesi, curva di crescita e stadiazione di Tanner; se necessario si richiedono un'ecografia ed esami ormonali di base (FSH, LH, estradiolo, TSH, prolattina). In caso di sospetta pubertà ritardata, pubertà precoce o anomalia anatomica, si indirizza all'endocrinologia pediatrica o alla chirurgia pediatrica.