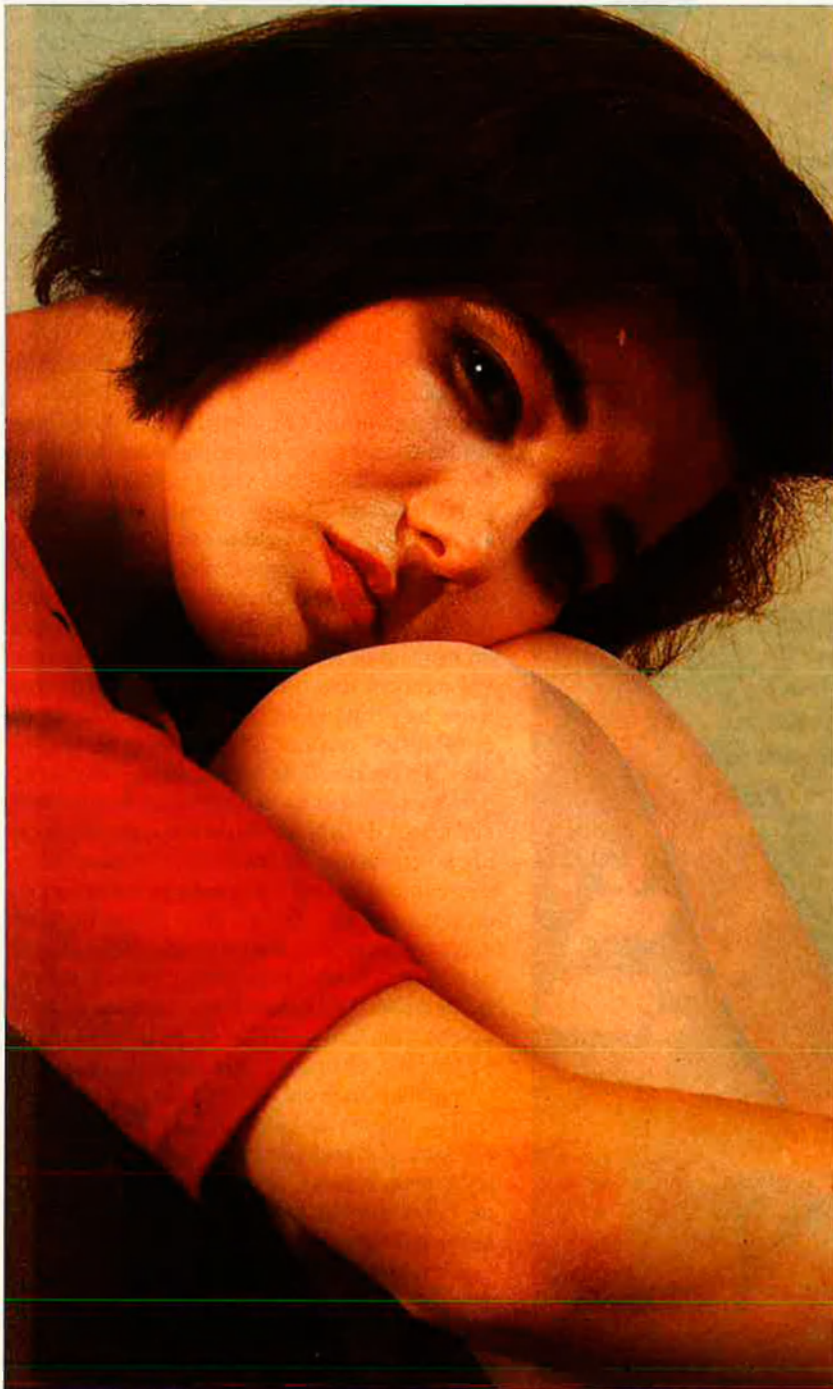


Mal de dones

En diferents graus, la síndrome pre-menstrual afecta una gran majoria de dones. Aquesta dolència, encara poc estudiada, repercuteix en el comportament social i professional femení, motiu pel qual és el centre d'un important debat.

RAFA GIL



Les llàgrimes li van començar a caure cara avall. No, no era res, no plorava per res, o almenys ella mateixa no trobava un motiu per a aquell plor sobtat. Ni s'havia enrabiat amb la germana ni cap noi dels que coneixia li feia la guitza especialment. Una tristor fonda, de dins, se li anava desfent entre llàgrimes. Era sola a casa i el televisor era engegat. No feien cap pel·lícula d'amor d'aquelles que la feien plorar de gust. A la pantalla hi havia l'home del temps. Res de més absurd que posar-se a plorar. Però ja que el meteoròleg deia que podien caure tempestes locals, el millor que podia fer era d'anar a treure la roba de l'estenedor. Amb la pila de roba a les mans –la tovallola de damunt s'humitejava amb els llagrimots que li regalimaven cara avall– va anar cap a la cambra. I plora que plora. Les cames i els braços li pesaven. No tenia ni esma de plegar la roba. Es va asseure a terra i anava a trucar a M., però va decidir d'esperar-se uns minuts, quan la veu rogallosa de després de plorar li hagués desaparegut. Tenia feina abans d'anar a dormir, però es veia incapaç d'enfrontar-se a la pila d'informes que havia de repassar. I tot perquè a la feina havia estat una bona part del dia despistada. Vagarejant féu cap a la cuina i de sobte es va quedar palplantada mirant el calendari de la paret. Dia 1. Lluna plena al cap de dos dies. En tornar davant el televisor, un doloret al baix ventre la va fer asseure's al sofà. S'havia marejat. De sobte tot va quadrar al seu cap: dia 1, lluna plena, mal d'ovaris. Aquest cap de setmana li vindria la regla.

Periodicitat mensual. L'aparició de la regla té lloc cada mes, aproximadament cada 28 dies. Quan apareix l'hemorràgia vaginal significa l'acabament d'un cicle i també l'inici del següent. Un cicle comença amb la maduració, a partir d'una ordre provinent de la hipòfisi, d'un ovòcit. Els ovòcits –cada dona en té uns 800.000– són dins els ovaris, en unes estructures anomenades fol·licles. Durant el cicle menstrual, al voltant del fol·licle es formen dues capes de cèl·lules. La capa interna és l'encarregada de segregat una de les hormones femenines, els estrògens. Quan l'ovòcit madura, el fol·licle arriba a la seva mida màxima. Si rep

Gairebé totes les dones tenen algunes molèsties durant la regla. Però, els trastorns rellevants sols afecten un 15% de les dones entre 20 i 45 anys.

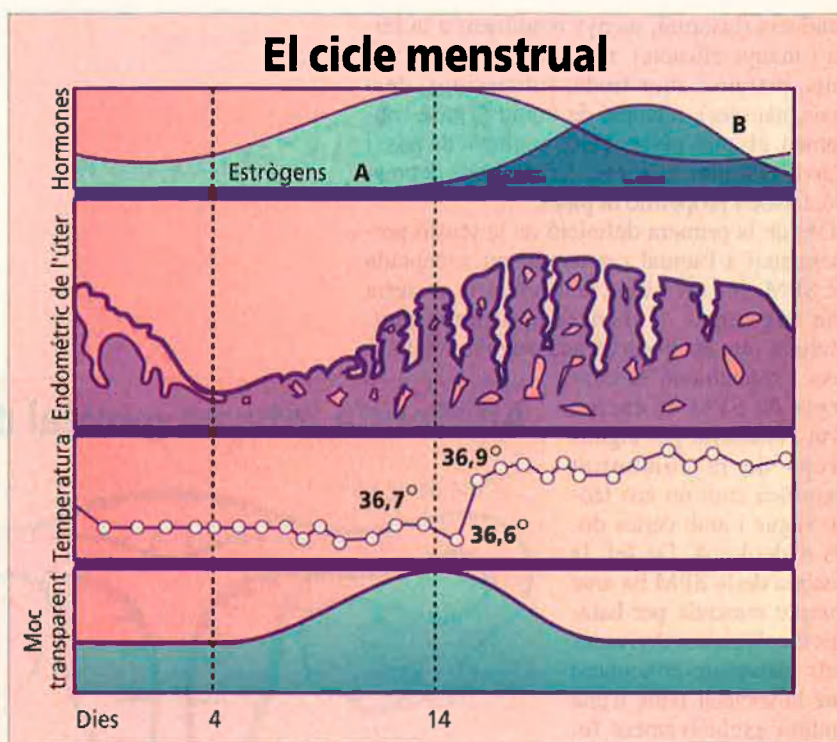
l'estímul adequat des de la hipòfisi, el fol·licul es trenca i allibera l'ovòcit. En un cicle de 28 dies, aquest procés, l'ovulació, té lloc el dia 14. Després de la ruptura del fol·licle es forma una nova estructura anomenada cos groc, responsable de segregar una altra hormona, la progesterona. L'òvul alliberat pot ser fecundat durant les 24 o 36 hores següents. Si l'embaràs no es produeix, el cos groc forma una cicatriu i es presenta la menstruació.

Les hormones segregades durant el cicle menstrual actuen sobretot sobre l'úter i les glàndules mamàries. A l'úter provoquen el desenvolupament de la mucosa interna, l'endometri. Si l'embaràs no es produeix, la menstruació porta la despresa de l'endometri que s'havia preparat per a la gestació.

En l'última part del cicle, tots aquests canvis es fan més acusats: retenció d'aigua, augment de la temperatura del cos, tensió mamària, mal de cap, irritabilitat, canvis d'humor... Són els símptomes característics de l'anomenada síndrome pre-menstrual que, generalment, comença una setmana abans de la menstruació.

E. G. explica el seu cas: "Mai no m'havia passat pel cap que la regla anés acoblada amb trastorns de tipus físic, però en cada cicle noto que les coses s'alteren sense cap raó. Ja en l'adolescència, recordo crits nocturns esgarri-fosos que em despertaven a mitja nit. La meva mare em va fer notar que aquests episodis tenien a veure amb la regla. Efectivament, els crits procedien de somnis plens de sang i de mort: esquelets, rates. La sensació era que la sang em pujava al cap i tot quedava vermell. A poc a poc em vaig anar fent conscient que tot això tenia a veure amb la regla. Amb els anys, els crits nocturns han anat desapareixent en la forma externa però encara ara, als quaranta anys, recordo que m'ha de venir la regla perquè un estrany malhumor em consumeix i provoca tensió en les relacions amb els altres. Quan tinc una discussió forta, al cap de dos dies, taco de sang. Aleshores, tot el cos es relaxa i si els dies anteriors havia tingut restrenyiment, desapareix."

L'aparició de la regla també representa una alliberació per a M. S. "Els dies abans de la regla estic més trista i deprimida d'allò que és normal. Sense motiu, em vénen ganes de plorar. A partir de l'ovulació noto un seguit de canvis en el meu organisme: els pits s'endureixen, s'inflen i fan mal. M'apareixen granets a la cara o al coll i a continuació mal de ventre. Els ronyons i l'esquena també se'n ressenten. Noto un cansament general a tot el cos. En aparèixer la regla, tinc mal de ventre el primer dia i l'últim, d'un total de sis. La regla és gairebé sempre abundant. Després dels dies de regla, tot el cos queda relaxat, però els símptomes que el nou cicle ha començat no triguen gaire a aparèixer. Ben bé, durant un mes, no-



més dues setmanes estic bé del tot, sense molèsties".

Els dolors físics i els canvis d'humor, la irritabilitat, etc., són les dues formes externes en què la menstruació es manifesta abans i després d'aparèixer l'hemorràgia.

E. C. explica les variacions extremes en l'estat d'ànim d'una ex-xicota seva: "Només deia que m'estimava els dies que li durava la regla. Aquells dies tot era una bassa d'oli. Però la resta del mes les baralles se succeïen l'una darrere l'altra. Quan ens vam separar, les coses eren semblants: els dies que tenia la regla volia que féssim les paus i tornéssim a viure ple-gats i la resta de dies no em volia ni veure".

Ara bé, els testimonis aportats, i molts d'altres de paral·lels o de semblants, no traspassen quasi mai els límits de la història personal o l'anècdota. Fins no fa gaire, les molèsties derivades de la regla eren interpretades per metges o ginecòlegs com unes malures normals, "típiques de qualsevol dona".

El 1931, la medicina va utilitzar per primer cop el terme tensió pre-menstrual per descriure els trastorns que apareixen en la dona poc abans de la regla. La tensió pre-menstrual era descrita com una síndrome de fatiga, irritabilitat, manca de concentració i dolor. Actualment s'utilitza el terme síndrome pre-menstrual, SPM, per encloure les molèsties que sofreixen les dones en la fase anterior a la regla. Així, la SPM enclou símptomes tan diversos com dolor (tensió muscular, mal de cap, migranya, rampa, mal de ronyons i malestar que provoca cansament), canvis en la capacitat de concentració (confusió, mala memòria), canvis en la

conducta (insomni, menys rendiment a la feina i menys eficàcia), reaccions diverses (vòmits, marejos, suor freda, sufocacions, desmaís, nàusees), retenció de líquid (s'infla l'abdomen, els pits, els turmells, augment de pes) i canvis d'humor (ansietat, irritabilitat, depressió, tensió i propensió al plor).

Des de la primera definició de la tensió premenstrual a l'actual i generalment acceptada de SPM, les investigacions sobre la matèria han augmentat de manera molt important. Malgrat tots els avenços aconseguits en diagnòstic i tractament, el concepte de SPM és encara avui considerat per alguns grups de la comunitat científica com un cos teòric vague i amb certes dosis d'ideologia. De fet, la història de la SPM ha anat sempre marcada per batalles ideològiques derivades dels canvis de concepció que la societat tenia d'una malura exclusivament femenina. Així, si el 1938 les pacients tractades de SPM eren considerades nimfòmanes, actualment ja no hi ha ningú que sostingui aquesta idea. Dels anys 30 ençà el paper de la dona en la societat i en la comunitat científica ha anat evolucionant cap a fites d'igualtat amb el gènere masculí.

L'interès científic per la SPM ha anat variant segons les circumstàncies de cada investigació. Els anys 40 i 50, l'interès de l'estudi de la SPM se centrava en la població femenina reclusa i en dones en tractament psiquiàtric. Aquest fet va coincidir amb l'expansió de la indústria farmacèutica i per això la idea de poder tractar la SPM amb fàrmacs es perfilava com una idea amb futur. A mitjan anys 50 van aparèixer els primers treballs de Katharina Dalton, una de les científiques que més ha treballat en la SPM i la primera defensora del tractament de la síndrome amb progesterona.

Aquests últims anys, i sobretot als països anglo-saxons, la discussió ha saltat als mitjans de comunicació. Els anys 80 es van fer cèlebres les sentències judicials que van considerar la diagnòstic de SPM, en dues dones processades per agressió a un policia i per atropellament voluntari d'un home, un atenuant de la condemna.

La polèmica oberta en l'opinió pública ha continuat als laboratoris i s'ha estès a tota la comunitat científica. Actualment, en la darrera edició del catàleg sobre malalties, el DSM-IV, la SPM hi apareix catalogada sota l'epígraf "Trastorn disfòric pre-menstrual" i inclosa

dins l'apartat de categories diagnòstiques que necessiten més investigació per a ser considerades, o no, patologia.

El fet que la màxima autoritat científica encarregada de delimitar una patologia es mostri tan cautelosa i no gosi declarar obertament que la SPM és una patologia dona fe de la tensió que existeix entre corrents ideològics diversos dins la comunitat científica, els *lobbies* feministes i la societat en general. La discussió actual —la més crispada és als EUA— enfronta dues possibles sortides: si la SPM entra

dins el catàleg de patologies mentals es reconeixerà el patiment de moltes dones, unes dones que podran fer valer els seus drets a l'hora de demanar una baixa laboral, per exemple. Per una altra banda, i aquesta és la part negativa, si les dones fan valer els seus drets poden ser considerades poc aptes per a un determinat lloc de treball d'alta responsabilitat o de presa de decisions.

Aurora Otero, metgessa adjunta de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona, afirma que "el millor per a les dones és de no

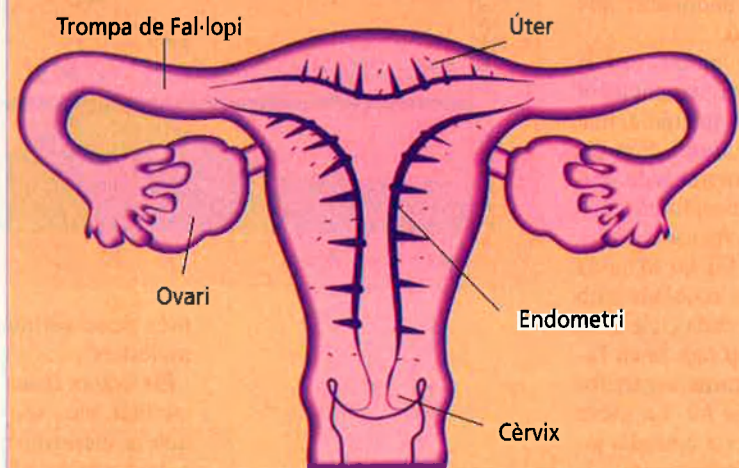
donar excessiva importància al SPM. Tampoc no sóc del parer que s'hagi d'infravalorar. Però sobrevalorar la importància de la SPM és gairebé acceptar una inferioritat, una inferioritat que pot apartar les dones del lloc de treball uns dies cada mes, per exemple. Gairebé totes les dones tenen molèsties durant la regla, però jo crec que el millor és de llevar importància a l'assumpte, sobretot perquè les investigacions dutes a terme fins ara no presenten resultats unívocs. En sabem encara molt poc, de la SPM".

Hi ha tractament? Quasi totes les definicions de SPM coincideixen en un fet: que els símptomes tenen prou gravetat per a interferir certs aspectes de la vida quotidiana. Però aquestes interferències en la vida de cada dia poden ser molt diferents d'unes dones a unes altres. Així, i segons la classificació recent que proposa el psiquiatre Josep M. Farré, es pot parlar de quatre subtipus de SPM:

—Subtipus A. És el més freqüent. Es calcula que s'hi inclouen un 57% de les dones amb SPM. Els símptomes són sobretot de tipus psicològic: ansietat, canvis d'humor, tensió muscular i inestabilitat.

—Subtipus B. El segon en freqüència, amb un 50%; els símptomes són somàtics: inflor, augment de pes, edema i dolor.

Anatomia interna genital de la dona





(Els subtipus A i B apareixen sovint combinats i, sota aquesta forma conjunta, apleguen el 90% de dones afectades.)

—Subtipus C. Inclou mal de cap, més gana de la normal, augment de pes i cansament; afecta un 4% de les dones amb SPM.

—Subtipus D. Afecta un 3% de dones; les que en pateixen presenten un quadre depressiu amb tancament en elles mateixes, confusió,

La menstruació encara és objecte de malentesos. Els efectes de la SPM agreugen la concepció popular que algunes societats tenen de les dones i els seus cicles menstruals.

tristesa, ganes de plorar, insomni. Els símptomes depressius lleus poden arribar a afectar un 21% de les dones amb SPM, combinats amb altres subtipus o no. Aquest grup és el que demana més ajut psiquiàtric.

Qualsevol dona que en llegir aquesta classificació s'hi vegi representada és evident que pateix d'alguna de les variants de SPM. Actualment hi ha poques dones encara que tot i tenir SPM vagin a cal metge. La majoria interpreten el "mal de regla" com una cosa natural. Les que presenten més problemes consulten el ginecòleg i/o el psiquiatre. El tractament per a aquestes dones de SPM prou greu —actualment, un 15% de les dones entre 20 i 45 anys— sempre és personalitzat i adaptat al cas concret. Actualment la base de la diagnosi és el diari menstrual que la pacient elabora al llarg d'un any. Només si es pot dibuixar el cicle menstrual amb claredat es pot pensar en un tractament. En general, el tractament que es practica avui pot limitar-se a l'administració de diurètics per a fer disminuir la inflor i, en conseqüència, disminuint la concentració d'aigua al cos, millora la neurotransmissió cerebral i se solucionen problemes d'insomni o d'instabilitat. En alguns altres casos és necessari de receptar ansiolítics o antidepressius, i també antispasmòdics o progestògens —si hi ha excés d'estrògens i poca progesterona. **Xènia Bussé**

Mites, tabús, supersticions

"No toquis cap planta, que es morirà. No et rentis i sobretot no facis maonesa, que se't negarà". Totes tres sentències, ben conegudes d'una immensa majoria de dones que ronden ara els 50 anys, formen part de les creences i del saber popular que les mares ja havien heretat. La regla, el nom que actualment més s'utilitza per parlar de la menstruació, no era l'habitual entre aquestes dones que havien de fugir de l'aigua i de les plantes. Concebuda com una cosa bruta o vergonyant, la regla s'anomenava amb eufemismes com "la maria", "la tia", "la visita", "la mala setmana", "la rierada" o bé algunes altres com "hi ha pintors a casa". Alguns d'aquests termes encara s'utilitzen avui.

Els mites i les supersticions relacionades amb la menstruació han estat constants i renovats des dels grecs fins a nosaltres. Els grecs comparaven la impuresa de la dona menstruant amb la d'un cadàver en descomposició. Pels romans, si una dona que tenia la regla passava prop d'una gerra de vi, aquest

es tornava agre, si passava prop de les plantes o les flors, es pansien, si s'asseia sota un arbre amb fruits, aquests queien a terra, si s'emmirallava en miralls, espases o ganivets, els entelava, n'oxidava el ferro, etc. Durant l'Edat Mitjana, la menstruació s'interpretava com una prova evident del pecat inherent en la dona i de la seva inferioritat. Per això, quan menstruaven, les dones no podien anar a missa. Totes aquestes creences van perdurar fins ben bé el segle XX. Encara a final del XIX, el 1878, el *British Medical Journal* deia que la carn es podria si una dona que tingués la regla la tocava.

Una altra de les creences que ens ha arribat fins al segle XX és la prohibició o el tabú de les relacions sexuals durant la regla. Els pobles primitius creien que les dones eren més excitable durant la menstruació i per això els les prohibien. En la nostra cultura, i sobretot en èpoques anteriors al desenvolupament dels anticonceptius, amb la idea d'impuresa de la regla es barrejava també el fet que els dies de regla

eren els més "segurs" per a mantenir relacions sexuals sense témer un embaràs.

El tabú que considera la regla com una cosa bruta ha vingut sobretot de la prohibició que les dones es rentessin durant el període. La manca d'higiene en èpoques no gaire pretèrites es refermava, a més, amb la utilització de compreses fabricades a casa amb teixit de gasa. La incomoditat d'aquestes compreses era doble: eren poc adaptades a l'anatomia femenina i a més s'havien de rentar cada vegada que es tacaven.

Avui encara hi ha mares que diuen a les filles que mentre tinguin la regla no s'han de rentar perquè és perillós i es poden posar malaltes. En un estudi fet el 1980 amb noies de 14 a 17 anys de Barcelona i València es va comprovar que moltes —el 30%— tenien idees errònies sobre la menstruació. En molts casos —42%— havien rebut la informació de les seves amigues. Malgrat aquesta realitat, la majoria de les noies, el 92%, creia que estaven ben informades. **X. B.**