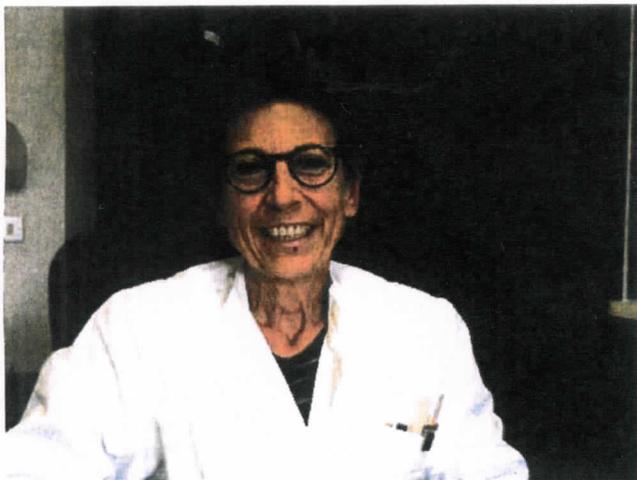


Pubertà precoce e gravidanze a 13 anni

Bambine con sviluppo anticipato già in quarta elementare, seguite dai pediatri del San Matteo



Mariangela Cisternino dirige l'ambulatorio di ginecologia pediatrica

di Maria Grazia Piccaluga

► PAVIA

Sara ha solo 13 anni, ma ha già le curve di una giovane donna. Siede su una sedia di legno nel corridoio della clinica pediatrica. Aspetta il suo turno, insieme alla mamma, fuori dall'ambulatorio di Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza della clinica pediatrica del San Matteo, perché Sara (il nome è di fantasia) aspetta un bambino. Una gravidanza precoce, troppo. Non così infrequente da qualche anno a questa parte tra le adolescenti in erba. E tra le cause c'è un progressivo anticipo dell'età dello sviluppo e quindi della fertilità. Argomento dibattuto,

non senza apprensione, tra le mamme con figlie che frequentano la scuola primaria. Il campanello squilla alla comparsa dei primi segni fisici, il rigonfiamento delle ghiandole che abbozzano a un primo e timido seno, la comparsa della peluria. «Un fenomeno ormai conosciuto – conferma la professoressa Mariangela Cisternino, responsabile dell'ambulatorio universitario del San Matteo –. Si parla molto delle bambine ma riguarda anche i maschi, spesso più trascurati sotto questo aspetto. L'età fisiologica considerata normale per lo sviluppo è quella tra i 9 e i 12 anni per le femmine, tra i 10 e i 13 per i maschi. Ma negli ultimi anni l'asticella si è

abbassata. E registriamo casi di sviluppo a 8 anni e anche prima». Bambine con il ciclo già in quarta elementare. «Tra la comparsa dei primi segnali e il menarca, la prima mestruazione, in genere intercorrono due anni, due anni e mezzo – spiega la professoressa Cisternino –. E comunque mai meno di un anno. Quindi sono regolari i sintomi a 8 anni, ma non il ciclo». Il perché l'asticella si sia abbassata è ancora oggetto di ricerca. Sul banco degli imputati l'ipofisi e le stimolazioni che le arrivano. Un mix di componente genetica ma anche di condizionamento ambientale. Senza poter escludere anche l'alimentazione, un regime molto proteico,

l'uso di pesticidi e anticrittogamici che interferiscono con gli estrogeni. «Il salto generazionale è stato rilevante – dice Cisternino – Se le nostre nonne avevano il menarca a 17-18 anni oggi le nostre figlie lo hanno già a 9-10». E l'ambulatorio prende in esame ogni caso. Il primo scrupolo è quello di escludere possibili cause patologiche alla base dello sviluppo acerbo. Scartata l'ipotesi peggiore ogni paziente ha una storia a sé. Quali conseguenze comporta questo anticipo? «Una pubertà precoce potrebbe determinare una bassa statura finale. C'è la probabilità di rimanere sotto il metro e cinquanta – spiega la pediatra –. E poi ci sono implicazioni psicologiche, tendenza all'isolamento, all'introversione. Fino alle conseguenze più serie come l'inizio dell'attività sessuale e il rischio di trasmissione di malattie sessuali, purtroppo non così rare».