

O QUE É A TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL (TPM)?



Introdução

A famosa TPM, também conhecida como síndrome da tensão pré-menstrual, é um termo que se refere a um conjunto de sintomas físicos e comportamentais que ocorrem de modo cíclico durante a segunda metade do ciclo menstrual, ou seja, entre o período que compreende a ovulação e a menstruação.

Neste artigo vamos responder às seguintes questões:

- O que é a TPM?
- Qual a sua frequência?
- O que é a TDPM?
- Que tipos de TPM existem?
- Quais os sintomas da TPM?
- O que é a TPM A?
- O que é a TPM C?
- O que é a TPM D?
- O que é a TPM H?
- O que é a TPM O?
- O que causa a TPM?
- Quais os factores de risco prováveis?
- Qual a influência da personalidade da mulher?
- Qual a influência da alimentação?
- Quais os sintomas da TPM por ordem de frequência?
- A TPM pode confundir-se com depressão?
- Como se faz o diagnóstico da TPM?
- Que especialidades médicas devem ser consultadas?
- O que deve perguntar ao médico?
- O que vai perguntar o médico?
- Qual o tratamento da TPM?
- Qual o tratamento da TDPM?
- Qual a influência da pílula anticoncepcional?
- Como gerir melhor a TPM?
- Que hábitos deve mudar para amenizar os sintomas da TPM?

O QUE É TPM? QUAL A FREQUÊNCIA?

A síndrome da tensão pré-menstrual é um conjunto de sinais e sintomas, tanto de ordem física como psicológica, que surgem na fase final do ciclo menstrual, ou seja, dias antes da menstruação.

Cerca de 70% a 80% das mulheres são afectadas por alguma mudança de humor no período pré-menstrual.

A mulher com TPM pode apresentar desde leves alterações do humor, até sintomas comportamentais graves, com grande impacto na qualidade de vida e prejuízos na vida social.

O QUE É A TDPM?

A TPM apresenta um pico de incidência entre os 25 e 35 anos de idade. A forma mais grave ocorre em 8-10% dos casos e é chamada de transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM).

QUAIS OS TIPOS DE TPM?

Nem todas as mulheres sentem os mesmos sintomas durante a TPM. São tantas as sensações que a medicina separou a tensão pré-menstrual em cinco tipos diferentes, que podem acontecer separadamente ou ao mesmo tempo nas mulheres, a saber:

- TPM A
- TPM C
- TPM D
- TPM H
- TPM O

TPM A (Ansiedade)

A TPM tipo A está relacionada com a ansiedade. A queda de estrogênio, que ajuda a baixar o stresse, e maior liberação de adrenalina e cortisol, dupla que contribui para um aumento acentuado de stresse. Os principais sintomas são:

- Ansiedade
- Tensão
- Dificuldade para dormir
- Irritabilidade
- Alterações de humor
- Falta de concentração

TPM C (*Craving*, Compulsão ou desejo alimentar)

A TPM tipo C está relacionada principalmente a compulsão alimentar. Ela recebe a classificação C porque vem do inglês *craving*, que significa desejo. Se durante a menstruação ou antes dela prefere os restaurantes mais gordurosos ou ataca o chocolate que está no armário, esse é o seu tipo de TPM.

Os sintomas que se encaixam na TPM C são:

- Compulsão por doces ou salgados
- Vontade de comer guloseimas ou comidas diferentes
- Dores de cabeça

A TPM tipo C está relacionada com os mecanismos de recompensa que temos no cérebro. Quando comemos um alimento rico em açúcar ou gordura, algumas áreas do cérebro são ativadas, dando a sensação de prazer. Como durante a TPM existem alterações hormonais, este mecanismo pode gerar uma reação exagerada, causando uma sensação de prazer ainda maior.

TPM D (Depressão)

A tensão pré-menstrual do tipo D está relacionada com os sintomas depressivos. Os principais sinais dessa TPM são:

- Raiva sem razão
- Sentimentos perturbadores
- Pouca concentração
- Lapsos de memória
- Baixa autoestima
- Sentimentos violentos

Estes sintomas são causados geralmente pela redução de serotonina sendo uma resposta exagerada do organismo perante às oscilações hormonais normais do período.

TPM H (Hidratação)

A TPM tipo H tem esse nome porque está relacionada com a "hidratação". A TPM H está relacionada principalmente com a retenção de líquidos e suas consequências. Mulheres que têm a TPM do tipo H sentem:

- Ganho de peso (por causa da retenção de líquido)
- Inchaço ou distensão abdominal
- Sensibilidade e inchaço nas mamas
- Inchaço nas mãos e pés

TPM O (Outros)

Existem outros sintomas menos comuns que também podem estar relacionados com a TPM. Esses sintomas foram agrupados e classificados como TPM tipo O – significando “outros” sintomas. Entre eles estão:

- Alteração nos hábitos intestinais
- Aumento da frequência urinar
- Afrontamentos ou suores frios

- Dores generalizadas, incluindo cólicas
- Náuseas
- Acne
- Reações alérgicas
- Infecções do trato respiratório

O QUE CAUSA A TPM?

Ainda não há uma explicação completa da causa da TPM. Os actuais estudos sugerem uma interação das hormonas produzidas pelos ovários na segunda metade do ciclo menstrual com alguns neurotransmissores do sistema nervoso central, como a serotonina e a endorfina, associados ao controle do humor.

Não se sabe exactamente por que algumas mulheres tem síndrome de tensão pré-menstrual muito sintomática e outras não apresentam sintoma algum.

Já é comprovado que não há diferenças entre os níveis de estrogênios e progesterona entre mulheres com e sem TPM. Imagina-se que algumas mulheres sejam mais sensíveis às flutuações dos neurotransmissores cerebrais causados pelas alterações hormonais fisiológicas do ciclo menstrual.

QUAIS OS “PROVAVEIS” FACTORES DE RISCO PARA A TPM?

Entre os factores que, provavelmente, aumentam o risco de TPM estão:

- Histórico familiar de TPM
- Idade, sendo que os sintomas são mais comuns com o envelhecimento
- Ansiedade, depressão ou outros problemas de saúde mental
- Sedentarismo
- Stresse
- Uma dieta com baixo teor em vitamina B6, cálcio, ou magnésio
- Alta ingestão de cafeína

A PERSONALIDADE DA MULHER TEM INFLUÊNCIA NO TPM ?

Também ainda não se conseguiu comprovar qualquer relação entre os diferentes tipos de personalidade com a ocorrência ou não de TPM. Do mesmo modo, factores de stress parecem não ter um papel tão importante no aparecimento da TPM como se pensava. Na verdade, é muito mais comum que a tensão pré-menstrual cause stresse do que o contrário.

A ALIMENTAÇÃO INFLUÊNCIA OS SINTOMAS DA TPM ?

A interferência da alimentação nos sintomas também é controversa. Excesso de sal, álcool e cafeína podem causar alterações nos níveis de neurotransmissores, porém, ainda não se conseguiu comprovar uma relação inequívoca entre dieta e TPM.

Alguns trabalhos mostraram relação entre o baixo consumo de vitaminas e sais minerais com a TPM, mas nada prova que a simples reposição destes melhora os sintomas de todas as mulheres com tensão pré-menstrual.

QUAIS OS SINTOMAS DA TPM POR ORDEM DE FREQUÊNCIA?

Os sintomas mais comuns da TPM, em ordem decrescente de frequência, são:

- Cansaço ou fadiga – 92%
- Irritabilidade – 91%
- Enfartamento – 90%
- Ansiedade – 89%
- Sensibilidade nas mamas – 85%
- Alterações de humor – 81%
- Depressão – 80%
- Desejos alimentares – 78%
- Acne – 71%
- Aumento do apetite – 70%
- Hipersensibilidade – 69%
- Retenção de líquidos – 67%
- Raiva e nervosismo – 67%
- Choro fácil – 65%
- Sensação de isolamento – 65%
- Dor de cabeça – 60%
- Memória fraca, esquecimentos – 56%
- Sintomas gastrointestinais – 48%
- Falta de concentração – 47%
- Ondas de calor – 18%
- Palpitações – 14%
- Tonturas – 14%

A TPM PODE CONFUNDIR-SE COM DEPRESSÃO?

Os sintomas da TPM e da TDPM podem ser confundidos com os de doenças psiquiátricas, como depressão e transtornos da ansiedade.

Os doentes com depressão podem piorar no período pré-menstrual e melhorar após a menstruação. Porém, eles nunca ficam completamente livres dos sintomas. Na síndrome de tensão pré-menstrual, os sintomas desaparecem por completo após a menstruação.

A estreita relação temporal com os sintomas a piorar na segunda metade do ciclo menstrual e resolução completa dos mesmos sintomas após a menstruação é a base para o diagnóstico da TPM.

COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO DA TPM ?

Não existe um teste ou exame definitivo para o diagnóstico da TPM. O diagnóstico é dado após uma cuidadosa obtenção da história clínica e do exame físico da paciente. Análises de sangue são completamente normais na TPM, mas são solicitadas para se descartar outras causas para os sintomas, como, por exemplo, alterações da tireoide.

QUE TIPO DE MÉDICO ESPECIALISTA DEVE CONSULTAR PARA A TPM ?

Os especialistas que devem diagnosticar a TPM são:

- Endocrinologista
- Ginecologista

Estar preparada para a consulta pode facilitar o diagnóstico e otimizar o tempo. Para ajudar o médico pode chegar à consulta já com algumas informações importantes, a saber:

- Uma lista com todos os sintomas e há quanto tempo eles apareceram
- Histórico médico, incluindo outras condições que a mulher tenha e medicamentos ou suplementos que ele tome com regularidade
- Se possível, peça a uma pessoa da sua confiança para a acompanhar

O médico provavelmente fará uma série de perguntas, tais como:

- Quão graves são os sintomas?
- Em que dias do ciclo menstrual os sintomas são piores?
- Tem dias livres de sintomas durante o ciclo menstrual?
- Pode prever quando os sintomas vão aparecer?
- Alguma coisa parece fazer os sintomas melhores ou piores?
- Os sintomas interferem com suas atividades diárias?
- Você ou alguém da sua família foi diagnosticado com um transtorno psiquiátrico?
- Que tratamentos já tentou até agora? Eles funcionaram?
- Toma a pílula anticoncepcional? Qual?
- Quais os medicamentos e suplementos que toma?

Também é importante levar as suas dúvidas para a consulta por escrito, começando pelas mais importantes. Isso garante que conseguirá respostas para todas as perguntas relevantes antes da consulta acabar.

Para TPM, algumas perguntas básicas incluem:

- Há algo que eu possa fazer para minimizar os sintomas da TPM?
- Os sintomas da TPM, eventualmente, podem desaparecer?
- Será que esses sintomas indicam uma doença mais grave?
- Recomenda um tratamento para os sintomas da TPM? Quais são os tratamentos disponíveis?
- Existe uma alternativa genérica para o medicamento prescrito?
- Existe literatura impressa que possa levar comigo? Que sites recomenda para melhor informação?

Não hesite em fazer outras perguntas, caso elas ocorram no momento da consulta.

COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO DA TDPM ?

A TDPM é uma TPM grave. Normalmente, a paciente apresenta sintomas mais intensos, como explosões de raiva e crises de ansiedade. A paciente com transtorno disfórico pré-menstrual, ao contrário da TPM simples, apresenta problemas de relacionamento interpessoal e frequentemente entra em conflitos no trabalho, o que pode gerar prejuízos na vida íntima e profissional.

Para auxiliar no diagnóstico, o médico pode lançar mão de questionários, para serem preenchidos pela mulher, relatando seus sintomas durante todos os dias do ciclo menstrual.

QUAL O TRATAMENTO DA TPM

Uma série de medicamentos podem ser úteis para controlar a TPM. Porém, muitas mulheres conseguem controlar os sintomas apenas com mudanças de estilo de vida.

- A prática de exercícios físicos regulares e uma
- Alimentação equilibrada, rica em frutas e verduras, e pobre em sal pode ajudar mais do que se imagina.
- Técnicas de relaxamento
- Suplementação de vitaminas pode ser indicada pelo seu médico, em alguns casos.

Não existe um único remédio ou tratamento para todas as mulheres que sofrem com TPM, mas sim tratamentos diferenciados em função dos sintomas manifestados.

De seguida descrevemos algumas das abordagens de tratamento em função do tipo de TPM diagnosticado, a saber:

TPM A (Ansiedade)

A melhor maneira de amenizar o stresse e a ansiedade da TPM tipo A é praticando exercícios físicos, além de manter uma dieta adequada. A atividade física ajuda a liberar endorfinas, hormonas que dão a sensação de prazer.

Para casos mais graves, existem alguns medicamentos, como os ansiolíticos, que podem ser usados para amenizar os sintomas. No entanto só um médico, que pode ser o ginecologista, o endocrinologista ou um psiquiatra, poderá prescrever o tratamento mais adequado à mulher.

TPM C (Compulsão alimentar)

Para amenizar esse tipo de sintoma, primeiramente deve-se tentar fazer escolhas alimentares mais saudáveis ou então praticar atividade física - que ajuda a diminuir a dor de cabeça.

Manter uma dieta equilibrada e rica em ômega 3, presente nos peixes e frutos do mar, pode ajudar a controlar essa compulsão.

O uso de ansiolíticos e alguns medicamentos para compulsão em casos específicos também pode ser receitado. Algumas mulheres relataram que suplementos como ômega 3 e óleo de prímula ajudam na redução dos sintomas de desejo.

A enxaqueca e dor de cabeça pode ser prevenida com o uso de medicamentos, como o topiramato. Mas só um médico poderá receitá-lo. Além disso, o uso de anticoncepcional de baixa dose também pode ser utilizado e também analgésicos para o alívio da dor.

TPM D (Depressão)

Se os sintomas de depressão e tristeza forem graves, pode ser receitado o uso de antidepressivos. No entanto, geralmente os sintomas podem ser controlados com uma dieta equilibrada, prática de atividade física e cessação de vícios, como álcool e tabaco.

TPM H (Hidratação)

Em alguns casos o uso de diuréticos pode ser necessário para combater a retenção de líquido. No entanto, o principal é reduzir o consumo de alimentos que promovem a retenção de líquidos, como sal e cafeína. Isso ajuda a reduzir o inchaço e sensibilidade.

TPM O (Outros)

A libertação de agentes inflamatórios relacionados com o fluxo menstrual pode interferir no fluxo intestinal e causar dores, como cólicas. O uso de anti-inflamatórios nos dias que precedem o fluxo menstrual e nos primeiros dias pode ajudar a regularizar.

Devido à retenção hídrica o organismo pode tentar autorregular-se, levando ao aumento na frequência de urina. Reduzir o consumo de sódio é a principal medida.

Já os afrontamentos e sudorese fria, se forem realmente incômodos, podem ser tratados com o uso dos anticoncepcionais de baixa dosagem. Isso evita as oscilações hormonais maiores e com isso previne as queixas relacionadas com os afrontamentos que provocam uma sensação de calor intenso.

A acne terá tratamento local para redução da oleosidade e uso de anticoncepcional com ação antiandrogênica, ou seja, bloquear a ação hormonal masculina sobre a pele.

As náuseas e infecções do trato respiratório têm um tratamento preventivo mais global, com prática de exercícios, redução de sal, cafeína, álcool, açúcar e cigarro.

QUAL O TRATAMENTO DA TDPM ?

Nos casos mais sintomáticos ou naquelas com diagnóstico de TDPM a terapia medicamentosa deve ser utilizada.

Os antidepressivos inibidores da recaptação da serotonina são os medicamentos de primeira linha. As drogas mais conhecidas desta classe são:

- Sertralina
- Fluoxetina
- Paroxetina
- Citalopram

QUAL A INFLUÊNCIA DA PILULA ANTICONCEPCIONAL?

O uso de anticoncepcionais apresenta efeitos dispares. Algumas mulheres referem grande melhoria do quadro, porém, outras queixam-se que piora.

A Yaz® é uma pílula aprovada especificamente para o controle da TPM e apresenta eficácia em mais de 60% dos casos, o que a torna o anticoncepcional com os melhores resultados.

Nos casos graves refratários ao tratamento convencional, pode-se lançar mão de drogas que inibam a produção de estrogênio e progesterona pelo ovário, chamadas agonistas do GnRH (Leuprolide). Essas drogas causam uma menopausa medicamentosa, por isso, para serem usadas de forma prolongada, o seu médico terá que fazer reposições de estrogênio e progesterona.

A grande maioria das mulheres consegue um bom controle da TPM com o tratamento, porém, em casos mais graves de TDPM, quando todos os tratamentos falham, a cirurgia para remoção dos ovários é uma opção que deve ser proposta para as mulheres que não desejam mais ter filhos.

COMO GERIR MELHOR A TPM ?

O primeiro passo para gerir melhor a TPM é manter um diário menstrual. Anote o tipo de sintomas que tem, se são graves, quando ocorre a menstruação e quando é a ovulação. Isso pode ajudar a identificar padrões no ciclo e planejar com antecedência a melhor maneira de lidar com os sintomas.

Siga algumas das seguintes dicas para lidar com os sintomas da TPM:

Pratique hábitos saudáveis:

- Fazer pelo menos 2 horas e meia de exercícios moderados por semana
- Comer uma dieta equilibrada, que inclui grãos integrais, proteínas, laticínios de baixo teor de gordura, frutas e legumes
- Limitar cafeína, álcool, chocolate e sal
- Considere suplementação de cálcio, ômega 3 e vitamina B6 com o seu médico
- Parar de fumar

Como gerir melhor a dor?

Usar um medicamento anti-inflamatório não esteroide ou analgésico pode ajudar a aliviar a dor e reduzir o sangramento menstrual. Usar um sutiã com mais apoio, como um sutiã esportivo, pode ajudar a reduzir a dor na área.

Como reduzir o stresse?

- Tente algumas técnicas de relaxamento, tais como exercícios de respiração, yoga ou massagem terapêutica
- Pratique uma melhor gestão do seu tempo e tente dormir o suficiente
- Crie um sistema de apoio. Junte-se a um grupo de apoio sobre TPM e procure o apoio de seus amigos e familiares

Fique bem!

Franklim A. Moura Fernandes, Dr