

No transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), as sensações físicas e emocionais são mais intensas e acontecem antes ou durante a TPM



POR EDUARDO FERNANDES

Nos últimos anos, o transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), uma forma mais severa do transtorno pré-menstrual (TPM), tem ganhado mais visibilidade no público feminino. Entretanto, as sensações que impactam diretamente a vida da mulher, tanto físicas quanto emocionais, ainda são pouco abordadas.

No período que antecede a menstruação, sintomas emocionais são sentidos de maneira intensa. Bruna Heinen, ginecologista e obstetra, explica que o transtorno pode apresentar fadiga, inchaço, mal-estar geral, dor de cabeça e dor nas mamas. Porém, o que caracteriza o quadro são sinais relacionados à parte psicológica.

“Irritabilidade excessiva, explosões de raiva, humor deprimido, alterações no sono, sensação de sobrecarga, ansiedade. Esses sintomas são cíclicos, acontecendo cerca de cinco dias antes do início da menstruação, podendo manter-se no período menstrual”, detalha. De acordo com a médica, o transtorno disfórico pré-menstrual é grave e raro, comprometendo a qualidade de vida da paciente e causando prejuízo no trabalho e nas relações interpessoais.

“É uma doença de diagnóstico clínico, sem necessidade de exames laboratoriais ou de imagem. Então, durante a consulta, detalhamos os sintomas que a paciente vem sentindo e a fase do ciclo menstrual que eles acontecem”, ressal-

ta. Bruna destaca que existem critérios bem definidos pelas sociedades médicas de ginecologia e psiquiatria para o diagnóstico.

A paciente, segundo a especialista, deve ter apresentado, no último ano, pelo menos cinco dos sintomas correlacionados ao transtorno, antes ou durante o período menstrual. “Importante também que sejam excluídas outras doenças psiquiátricas ou orgânicas que poderiam cursar com sinais semelhantes.”

Recomendações

Em relação ao tratamento, o ginecologista Rafael Lobo, da clínica Tivolly, afirma que há uma divisão em três frentes de atuação, com indicações que variam, a depender do quadro clínico e o tipo de TDPM que o paciente possui. “A terapia comportamental dialética (TCD) é um tratamento comum em todos os casos, visto o impacto psicossocial do paciente. Os outros dois baseiam-se no controle hormonal através de medicações hormonais (como progesterona e anticoncepcionais) e inibidores da recaptção de serotonina”, diz.

Contudo, Rafael orienta acompanhamento médico, dada a complexidade dos sintomas, do diagnóstico e das variações de estratégias de uso dos medicamentos citados. “O fato é que sintomas de TDPM não devem ser normalizados e, se qualquer um deles gerar o mínimo prejuízo à qualidade de vida dessa pacientes, deve-se encaminhar à ajuda médica”.

SINTOMAS RECORRENTES

- 1-** Humor deprimido, sentimentos de falta de esperança ou pensamentos autodepreciativos.
- 2-** Ansiedade acentuada, tensão, sentimentos de estar com os “nervos à flor da pele”.
- 3-** Significativa instabilidade afetiva.
- 4-** Raiva ou irritabilidade persistente e conflitos interpessoais aumentados.
- 5-** Interesse diminuído pelas atividades habituais.
- 6-** Dificuldade em se concentrar.
- 7-** Letargia, fadiga fácil ou acentuada falta de energia.
- 8-** Alteração acentuada do apetite (excessos alimentares ou anorexia)
- 9-** Hipersonia ou insônia.
- 10-** Sentimentos subjetivos de descontrole emocional.

De acordo com Rafael, outros sintomas físicos, como a retenção hídrica; enxaqueca; aumento da secreção vaginal; dores vagas generalizadas; diarreia; constipação; sudorese; acne; herpes; crises asmáticas; aumento de peso temporário; dores lombares e ciáticas; distúrbios alérgicos; crises cíclicas de hipertrofia da tireoide; aerofagia; estados hipoglicêmicos e crises convulsivas, podem ocorrer.

“Embora os critérios diagnósticos supracitados sejam objetivos, sabemos que os sintomas, muitas vezes, se confundem com crises de ansiedades ou alterações julgadas como comuns da TPM. Isso me parece cultural, como se as mulheres brasileiras normalizassem ou subjugassem muito os sintomas da TPM, o que atrasa muito a procura por ajuda médica, adiando o diagnóstico preciso e gerando prejuízos psicossomáticos, fisiológicos e interpessoais importantes”, finaliza o médico.