

Diabete e menopausa: la terapia ormonale sostitutiva si può fare ed è efficace

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 52 anni e sono diabetica da sette. Il ciclo è stato molto irregolare negli ultimi tre anni e ora penso di essere proprio in menopausa: ho vampate e sudorazioni tremende che mi svegliano dieci volte per notte. Ho però sentito pareri molto contrastanti sulla terapia ormonale: una donna diabetica può farla?”.

Cecilia G. (Urbino)

Gentile signora, la risposta è un sereno e rassicurante sì, senza incertezze. Ben tre studi poderosi americani – noti come “Women’s Health Initiative” (WHI), “Nurses’ Study” (sulle infermiere americane) ed “HERS” (Heart and Estrogen /Progestin Replacement Study) – condotti su migliaia di donne hanno dimostrato che la terapia ormonale riduce dal 20 al 35% la comparsa del diabete e ne rallenta significativamente la progressione.

Perché? Le ragioni sono molteplici. Gli estrogeni, assunti subito dopo l’inizio della menopausa, come sarebbe il suo caso, possono dare un sostanziale aiuto alla salute, rallentando la comparsa e la gravità dei sintomi e dei danni organici causati dalla carenza estrogenica. Hanno una sostanziale azione anti-infiammatoria, a dosaggi costanti. In più sono amici dell’insulina e, a basso dosaggio (come è quello delle terapie ormonali), ne facilitano l’utilizzo nei tessuti periferici. Il diabete è malattia seria, anche se sottovalutata nella sua gravità finché non dà sintomi severi, legati al danno dei piccoli nervi (neuropatia diabetica), dei piccoli vasi (microangiopatia diabetica), degli occhi (retinopatia) e/o dei reni (nefropatia), più frequenti con l’aumentare della durata del diabete, specialmente se il controllo della glicemia non è adeguato.

Per allungare l’aspettativa di salute è indispensabile una rigorosa assunzione di responsabilità verso la propria salute: curando l’alimentazione, che sia sapida ma impeccabile dal punto di vista glicemico, restando normopeso (e mettendosi a dieta se non lo si è); ottimizzando l’utilizzo periferico dell’insulina con almeno un’ora di camminata veloce al giorno; mantenendo glicemia ed emoglobina glicata (una “spia” della qualità del controllo glicemico) il più possibile vicini alla normalità. Con stili di vita sani, e in assenza di altre controindicazioni, la terapia ormonale, fatta su misura come un vestito, aggiunge salute e benessere anche alla donna diabetica!

Prevenire e curare – Quali integratori?

Migliorano l’utilizzo periferico dell’insulina:

- il mioinositolo, una sostanza naturale che potenzia l’azione del movimento fisico nell’ottimizzare glicemia e utilizzo dell’insulina;
- la vitamina D, spesso carente nelle donne diabetiche, ancor più se sovrappeso o francamente obese.

Il medico valuterà l’indicazione all’uso.
