

## Menopausa precoce e rischio di ictus

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 37 anni e, a causa di tre interventi per endometriosi recidivante alle ovaie, mi ritrovo in menopausa con sintomi devastanti, soprattutto vampate, insonnia, tachicardie notturne e dolori articolari! Il ginecologo mi ha proposto la terapia sostitutiva – così non posso vivere! – ma il cardiologo che ho consultato per le tachicardie notturne dice che la sconsiglia, perché mia madre ha avuto un brutto ictus ed è rimasta semiparalizzata a 65 anni. Cosa faccio, se i pareri medici sono opposti?”.

Caterina V. (Asti)

Gentile Caterina, capisco il suo disorientamento e la sua difficoltà nel decidere che cosa fare. Creda, anche per noi medici è difficilissimo mantenere una visione obiettiva sulle terapie ormonali visto che nella letteratura scientifica compaiono articoli contrastanti quasi ogni giorno. Alla fine, sta prevalendo un astensionismo curativo che finisce per danneggiare, e molto, le donne che hanno sintomi pesanti e che restano senza cure, “tanto la menopausa è naturale”.

Nello specifico, mi sento di condividere il consiglio del collega ginecologo per due ragioni: la prima, lei ha sintomi invalidanti che possono scomparire, letteralmente, ridando al suo corpo gli ormoni precocemente perduti. Perché non prescriverli? Sarebbe come negare al diabetico l'insulina! La seconda ragione si basa sulle “consensus” internazionali su come trattare le donne che vanno in menopausa prima dei 50 anni: alla luce di una considerevole mole di lavori scientifici, le tre principali società scientifiche mondiali – europea (European Menopause and Andropause Society, EMAS), nordamericana (North American Menopause Society, NAMS) e internazionale (International Menopause Society, IMS) – raccomandano nelle loro linee guida di curare con estrogeni le donne in menopausa prematura (“premature”, prima dei 40 anni) e precoce (“early”, prima dei 45 anni), almeno fino ai 50 anni, perché le malattie e la stessa mortalità sono significativamente più alti nelle donne che non vengono curate, rispetto a quelle trattate con estrogeni fino ai 50 anni. Chiaro, in assenza di controindicazioni maggiori, quali tumori alla mammella, epatiti in atto, trombosi o tromboflebiti e poche altre. Come vede, il suo ginecologo e io siamo in linea con autorevoli raccomandazioni terapeutiche.

La preoccupazione del suo cardiologo nasce da un'opinione scientifica diffusa: che gli estrogeni favoriscano l'ictus (“ischemic stroke”). Attenzione: dipende dall'età a cui gli estrogeni vengono somministrati! Assunti da giovani, sono protettivi (cfr. box). Per la massima soddisfazione integri la terapia ormonale con movimento aerobico quotidiano, eviti fumo e alcol, e faccia una dieta sana! Starà benissimo!

---

Prevenire e curare – Menopausa precoce: gli estrogeni proteggono dal rischio di ictus

- Cito studi precisi, perché in questo clima di confusione terapeutica è doveroso dare alle lettrici riferimenti certi e non opinioni personali

- Gli epidemiologi Walter Rocca e collaboratori, della Mayo Clinic dell'Università di Rochester (USA), hanno pubblicato su "Menopause" il risultato di 7 studi (3 in donne con menopausa prematura, 4 in donne con menopausa precoce): tutti e sette gli studi dimostrano che la menopausa precoce e prematura aumenta in modo significativo il rischio di ictus
  - Gli estrogeni sono protettivi verso l'ictus se somministrati almeno fino ai 50 anni. L'effetto negativo può comparire se somministrati dopo i 60 anni.
  - Dunque, in base a tutti gli studi disponibili, in caso di menopausa prematura e precoce gli estrogeni sono considerati protettivi, anche sul fronte cardiovascolare!
- 
- 

Endometriosi - Schede mediche pubblicate sul sito della Fondazione Graziottin

- Endometriosi - Prima parte: Che cos'è e perché causa dolore
  - Endometriosi - Seconda parte: Come arrivare a una diagnosi precoce
  - Endometriosi - Terza parte: Come si cura
  - Endometriosi - Quarta parte: L'impatto sulla sessualità
-