

Farmaci e integratori: i rischi dell'autoprescrizione

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

La signora ha 62 anni. In grande forma fisica, viene per una consulenza "antiage". Ha stili di vita sani, fa attività fisica quotidiana, non fuma, raramente beve vino. «Mi curo da sola, ma dopo che mia sorella è mancata per un tumore all'utero ho pensato che è meglio che mi faccia seguire bene». «Che farmaci sta già assumendo?». «Niente di che, solo integratori». Terminata l'anamnesi, quando analizzo gli esami, faccio un balzo. Il livello di estrogeni (estradiolo) è altissimo, 212 picogrammi/ml. Normalmente, una donna in menopausa di quell'età, che non fa terapia sostitutiva, ha livelli intorno ai 10-12 pg/ml. E con la terapia ormonale sostitutiva il livello plasmatico sale a 30-35 pg/ml, non a sette volte tanto! «Signora, si ricorda il nome degli integratori che sta assumendo?». «Certo: anzi, guardi, le ho portato le scatole...». «Brava, ottima idea!». E lì faccio il triplo balzo: la signora sta assumendo una dose di deidroepiandrosterone (DHEA), un ormone del surrene che è il progenitore di tutti gli ormoni sessuali, 55 volte superiore (sic!) a quella che prescrivo normalmente (550 milligrammi invece di 10 mg al dì). In Italia il farmaco va prescritto su ricetta non ripetibile: il medico deve farne una nuova dopo aver rivalutato il/la paziente. «E come l'ha ottenuto?». Sorride: «Ma professoressa, su internet si trova tutto! E poi è una sostanza naturale, un ormone bio-identico!».

Purtroppo, senza una formazione medica manca la cultura essenziale per scegliere un farmaco o un integratore "con cognizione di causa". Oggi tutti si sentono medici, in grado di fare diagnosi e terapia, solo perché hanno letto quattro fake su internet. Nello specifico, la competenza sulle dosi ottimali di un farmaco o di un integratore, sulle indicazioni e controindicazioni, nonché sui rischi a breve e lungo termine, è molto carente in chi non abbia un'adeguata formazione biomedica in farmacologia, biochimica, endocrinologia, nonché in clinica medica generale e specialistica. Non viene considerato il principio già caro a Paracelso, medico del Seicento: «E' la dose che fa la differenza tra rimedio e veleno». Considerate il prezzemolo: a piccole dosi insaporisce e dà freschezza ai cibi; a dosi più elevate provoca aborto, con i decotti usati dalle mammane fino al 1978, quando in Italia entrò in vigore la legge 194 che ha legalizzato l'interruzione volontaria da gravidanza. Ma se la mammana esagerava con le dosi, la donna moriva per insufficienza renale acuta: anche il prezzemolo a dosi errate può essere fatale.

Il DHEA, pur "naturale" e "bioidentico", a dosi eccessive determina un picco di ormoni "figli", tra cui gli estrogeni, con il rischio di un'eccessiva stimolazione al seno e all'utero, e con un aumento del rischio di lesioni proliferative fino al tumore, rischio assente con basse dosi. "Naturale" indica il tipo di fonte (naturale vs sintetica) da cui un prodotto deriva, ma non è di per sé garanzia di innocuità, anzi. Lo stesso vale per gli estrogeni "bioidentici" di cui molte donne aumentano le dosi, senza informare il loro medico: «Perché se un puff fa bene, tre fa meglio! Guardi che pelle fantastica mi è venuta!».

Il punto critico è che la valutazione della dose "su misura" richiede un'accurata competenza medica e non può essere autogestita basandosi sulle opinioni del Dr. Google, spesso derivate da fake senza evidenza scientifica. Tra le conseguenze, sviluppare sintomi non spiegabili con le terapie realmente prescritte dal medico curante, ma anche incolparlo di effetti collaterali gravi

dovuti a integratori che la paziente non ha invece dichiarato.

Solo questione di ormoni? Macché. Una giovane donna, 32 anni, mi consulta per sindrome premestruale severa, aggressività e ritenzione idrica. E' sovrappeso, con un difficile rapporto col cibo. Altro balzo quando analizzo gli esami: azotemia molto elevata, creatininemia e potassio fuori range, tutti segni di reni in difficoltà. «Sta facendo una dieta iperproteica?». «Un poco, normale». «Quanta acqua beve al giorno?». «Due litri, più o meno, non gassata». «Assume diuretici?». La ragazza arrossisce e abbassa gli occhi: «Sì, 7-8 compresse al giorno». «Da quanto tempo?». «Da due anni. Non sopportavo più di vedermi grassa». «Sa che può causarle gravi danni, fino alla morte improvvisa per arresto cardiaco?». «No...».

In sintesi: evitate l'autogestione con gli integratori, e ancor più, con i farmaci. Informate sempre il vostro medico di quanto state assumendo: anche le sostanze naturali, prese senza competenza, possono essere fatali!