

Menopausa: fino a quando può durare la terapia ormonale sostitutiva

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, il suo problema è molto frequente: una terapia per la menopausa, che si rivela efficace, viene sospesa dopo cinque o dieci anni per possibili, ma spesso non documentati, effetti collaterali. Si tratta di una prassi molto consolidata che però non ha più ragione di essere seguita: tutte le linee guida italiane e internazionali concordano nell'affermare che la TOS può essere continuata sino a quando i benefici superano i rischi.

In questo video illustro:

- come lei, con ogni probabilità, faccia parte del 30-40 per cento delle donne per le quali la menopausa è gravemente sintomatica;
- i principali disturbi che caratterizzano i casi come il suo: sintomi a carico del sistema nervoso neurovegetativo (vampate, insonnia, tachicardie notturne, sbalzi pressori); dolore cronico, soprattutto alle articolazioni; sindrome genitourinaria della menopausa, con secchezza vaginale, cistiti ricorrenti, urgenza minzionale, dispareunia;
- i meccanismi infiammatori e neuroinfiammatori che sottendono la maggior parte di questi sintomi, come la sregolazione ipotalamica, l'ipertensione, l'osteoporosi e la sarcopenia;
- che cosa rivela la pesante reazione che l'interruzione della terapia ha provocato in lei;
- la conseguente opportunità di riprendere la TOS senza timore, sino a quando – ripeto – i benefici si mantengano superiori ai possibili rischi;
- la forma di somministrazione che minimizza il rischio trombotico, che con l'età aumenta in tutte le donne;
- perché per i tessuti urogenitali può essere utile aggiungere una terapia ormonale locale;
- come i farmaci non possano comunque prescindere da stili di vita impeccabili, che massimizzano i benefici e minimizzano i rischi delle terapie, regalando alla donna lunghi anni di benessere e serenità.

Realizzazione tecnica di Monica Sansone