

Terapia ormonale sostitutiva e cancro al seno: la disinformazione continua

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 caso è molto frequente e mi permette di dare una risposta adeguata, spero, anche per tante altre donne nella stessa situazione. Il terrorismo che negli ultimi vent'anni è stato fatto riguardo alle terapie ormonali sostitutive per la menopausa resiste ancora. Ma l'atteggiamento della comunità scientifica sta cambiando in tutto il mondo, e sulla TOS sta finalmente tornando il sereno.

In questo video illustro:

- che cosa ha detto James Simon, Clinical Professor della George Washington University, al congresso mondiale sulla menopausa che si è tenuto lo scorso ottobre a Lisbona, su quelle che ha definito "zombie lies", menzogne dure a morire, a proposito dell'allarmismo che si è creato intorno alla TOS;
- come il meccanismo perverso della disinformazione abbia, da un lato, enfatizzato in modo inappropriato i rischi e, dall'altro, fatto perdere di vista i molti benefici della terapia, soprattutto quando sia iniziata subito dopo la menopausa;
- l'errore di comunicazione che, in particolare, è stato fatto riguardo al rischio per la mammella;
- le raccomandazioni delle nuove linee guida italiane e internazionali, secondo le quali la TOS può essere continuata sino a quando i benefici superano i rischi;
- il contributo che l'obiettivo benessere di moltissime donne in terapia ha dato questo radicale cambiamento di clima;
- come, in una paziente over 60 e gravemente sintomatica, sia opportuno iniziare con una terapia locale, per ristabilire il trofismo dei tessuti genitali, e poi passare a una leggera terapia sistemica per via transdermica, a base di estradiolo e progesterone naturale, sino alla completa remissione dei sintomi.

Realizzazione tecnica di Monica Sansone