

## Menopausa: come personalizzare 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

Come si può somministrare una terapia ormonale sostitutiva su misura se esistono solo pillole preconfezionate con dosaggi fissi? E' l'intelligente domanda posta da una lettrice e condivisa da molte pazienti. In realtà, il prodotto sartoriale si ottiene tenendo conto di una serie di variabili che permettono di individuare la cura migliore per distinti gruppi di donne accomunate da caratteristiche cliniche ed esigenze terapeutiche simili. La personalizzazione non va quindi intesa in senso individuale, ma per aggregazioni omogenee di pazienti.

In questo video illustro:

- i primi due fattori di cui si deve tenere: peso corporeo ed età della paziente;
- perché il dosaggio della TOS (come di ogni altro farmaco) dovrebbe essere calibrato in funzione dell'indice di massa corporea;
- come, con il passare degli anni, si debba alleggerire il dosaggio dell'estrogeno e del progestinico, a meno che non si tratti di una menopausa precocissima;
- perché "ormone bioidentico" non è sinonimo di "preparato ormonale galenico", e perché il prodotto industriale è di norma preferibile a quello realizzato dai farmacisti certificati;
- due ulteriori variabili di cui tenere conto per la personalizzazione della cura: la via di somministrazione (orale, transdermica in cerotto o gel, intravaginale, intrauterina); il tipo di estrogeno (bioidentico, sintetico) e di progestinico (decisivo per le esigenze di salute complessive);
- gli ormoni che possono essere applicati in vagina: estriolo, promestriene, estradiolo, testosterone, prasterone.

Realizzazione tecnica di Monica Sansone