Patologie correlate alla menopausa: come prevenirle

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Lobo RA, Davis SR, De Villiers TJ, Gompel A, Henderson VW, Hodis HN, Lumsden MA, Mack WJ, Shapiro S, Baber RJ.
Prevention of diseases after menopause
Climacteric. 2014 Oct; 17 (5): 540-56. doi: 10.3109/13697137.2014.933411. Epub 2014 Jun 27.

Offrire una panoramica aggiornata sulle possibilità di prevenzione delle malattie correlate alla menopausa: è questo l'obiettivo del puntuale articolo di R.A. Lobo e collaboratori, del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia della Columbia University a New York, Stati Uniti.
Le donne di oggi possono vivere **più di un terzo** della loro vita dopo la menopausa: ma, a partire dalla sesta decade di età, iniziano a emergere numerose patologie croniche che influenzano pesantemente sia la qualità sia la durata della vita stessa. In positivo, l'evento "menopausa" può rappresentare **un'opportunità** per la messa in atto di una serie di strategie di prevenzione atte a favorire **una longevità in salute, autonomia e dignità**.
I **disturbi** più gravi che minacciano la donna in questo periodo sono l'obesità, la sindrome metabolica, il diabete, le malattie cardiovascolari, l'osteoporosi, l'osteoartrite, il cancro, la depressione e il declino cognitivo di vario grado, sino alla demenza conclamata.
Una prevenzione di qualità inizia con l'accertamento dei **fattori di rischio individuali**, anche attraverso la diagnostica genetica e molecolare, in modo da orientare e personalizzare le terapie, come un abito su misura. Sono tuttavia valide a livello generale alcune **strategie preventive relative agli stili di vita**, quali:
- la cessazione di ogni abitudine di fumo;
- la limitazione dell'assunzione di alcol;
- un alimentazione sana;
- un moderato esercizio fisico quotidiano;
- lo svolgimento di attività stimolanti per le funzioni cognitive.

La **terapia ormonale sostitutiva**, soprattutto nelle donne di età compresa fra i 50 e i 59 anni, riduce la mortalità generale e quella correlata a eventi cardiovascolari: su questo punto convergono tutti i più autorevoli studi randomizzati, controllati e osservazionali. In assenza di controindicazioni maggiori, la terapia estrogenica fa quindi parte a pieno diritto della strumentazione clinica disponibile per una strategia integrata di cura e prevenzione.