Menopausa e atrofia vulvo-vaginale: un trattamento innovativo â€" Parte 4

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

Sintesi del video e punti chiave

Nella scorsa puntata abbiamo visto che, a tre anni dalla menopausa, il 44 per cento delle donne soffre già di un aumento della secchezza vaginale. Le alternative terapeutiche sono numerose, ma vanno formulate "su misura", in base al profilo di rischio, alle caratteristiche e alle preferenze di ogni singola paziente.

Nella quarta parte di questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- come la prima risposta di cura sia la terapia ormonale sostitutiva, sistemica o locale;
- quando si può ricorrere a questa terapia, e quando invece è controindicata;
- due diverse formulazioni galeniche per il testosterone locale;
- altre cure locali per le donne che non possono o non vogliono fare la terapia ormonale: gel al colostro, acido ialuronico, fitoterapici;
- che cosa significa "modulatore selettivo del recettore estrogenico", e quali sono i principali farmaci cha appartengono a questa categoria: clomifene, tamoxifene, raloxifene, bazedoxifene, ospemifene;
- come l'ospemifene sia un farmaco sistemico, non ormonale, efficace e sicuro, ideale per le donne che non desiderano in alcun caso utilizzare prodotti direttamente in vagina;
- quali sono le caratteristiche farmacologiche dell'ospemifene e perché, pur curando l'atrofia vaginale, è sicuro per la mammella;
- per quali utilizzi l'ospemifene è ufficialmente approvato dall'Agenzia Italiana del Farmaco;
- come l'ospemifene sia adatto anche alle donne colpite da cancro al seno che abbiano completato le terapie adiuvanti.

Â© 2018 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org