Menopausa, le opzioni terapeutiche

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Cara dottoressa Graziottin (inizio con "cara" perché il Suo sito in questi ultimi mesi mi è stato di molto aiuto), vorrei un Suo parere sulla mia situazione. Ho 50 anni, sono divorziata, ho due figli maschi di 18 e 22 anni. Nel novembre 2011 ho saltato un ciclo. Le analisi del sangue erano: FSH 76,2 - LH 38,3 - PRL 8,5 - TSH 2,08 - FT3 3,1 - FT4 1,1. Avevo delle modeste vampate. I sintomi che mi allarmavano e che mi spaventavano erano la tachicardia (io sono sempre stata bradicardica, viaggiavo a 60 battiti al minuti), l'insonnia (non dormivo più, nemmeno con potenti sonniferi), la mancanza di appetito (ho perso sei chili in un mese), la confusione mentale e la sensazione di aver "perso" me stessa. La mia ginecologa (con la quale ho sempre avuto un ottimo rapporto e che mi ha seguito in tutte le fasi della vita) mi aveva liquidato dicendo che non potevano essere sintomi da menopausa e che mi dovevo rivolgere ad uno psichiatra. Su suggerimento di una mia amica medico, e grazie ai Suoi articoli sulla menopausa, mi sono chiarita le idee e alla fine di dicembre ho iniziato a prendere la pillola Yaz: già dopo tre-quattro pillole sono tornata me stessa, sono spariti tutti i sintomi e anche i dolori articolari se ne sono andati. Non soffro di nessuna patologia per cui sia controindicata la pillola. In agosto, forse a causa del caldo e anche perché mi è venuta una lombo-sciatalgia che mi ha immobilizzata (faccio molto sport, ballo il tango argentino e per me il movimento da sempre è fonte di benessere psicofisico), mi sembrava che stessero per tornare i sintomi dell'inverno scorso. Mi sono rivolta a un'altra ginecologa per avere delle rassicurazioni: quest'ultima mi ha cambiato la pillola, prescrivendomi la Klaira che sto prendendo da alcuni giorni, dicendo che è più indicata in quanto il dosaggio di ormoni è più alto. Ma anche lei mi ha consigliato di andare da uno psichiatra. Io dallo psichiatra ci sono andata: mi ha dato il nome di un antidepressivo, ma mi ha consigliato di aspettare per vedere come va con la nuova pillola. Può immaginare quanto mi può aver rassicurato l'ultima ginecologa..! Le sarei molto grata se mi scrivesse la Sua opinione sull'assunzione di queste pillole, per quanto la posso prendere, e se quando le sospenderò mi torneranno tutti quei sintomi… Ho chiesto a tutte due le dottoresse se esistono degli esami del sangue per sapere a che livello sono i miei ormoni, e per trovare la pillola giusta per me, ma l'ultima mi ha detto che per fare questo dovrei sospendere la pillola, e che non ha nessun senso fare esami mentre l'assumo...".
Tiziana M.

Carissima Tiziana, il suo sconforto per la superficialità con cui si è affrontato il problema della menopausa e della sintomatologia ad essa correlata è più che comprensibile! Fortunatamente ci sono diverse armi efficaci per vivere serenamente questa fase della vita, come è ben descritto

sul sito. Per quanto riguarda i dosaggi ormonali possono essere fatti già dopo 3-4 giorni dall'inizio della mestruazione da sospensione e 7-8 giorni dalla sospensione della pillola, così da poter chiarire la specifica situazione ormonale. Da un punto di vista terapeutico, fino al 50° anno di età, la terapia con Klaira, la cosiddetta pillola naturale perché contiene l'estradiolo (ossia esattamente l'estrogeno prodotto dall'ovaio), rappresenta una valida possibilità di cura per ovviare alla spontanea perdita della funzionalità ovarica (vanno però escluse tutte quelle condizioni che rappresentano una controindicazione assoluta all'assunzione di preparati estro-progestinici, come il fumo, l'ipertensione arteriosa, l'aumento del rischio trombotico). Successivamente si può passare alla terapia ormonale sostitutiva con ormoni bio-identici, tarati sul reale bisogno della donna in base ai sintomi di cui prevalentemente soffre. Per un breve periodo, inoltre, se i sintomi di depressione, ansia o irritabilità sono importanti, si può aggiungere un antidepressivo a basso dosaggio, scegliendo un triciclico o un inibitore della ricaptazione della serotonina, per ottenere un rapido miglioramento del tono dell'umore. Non si preoccupi: una terapia ormonale ben prescritta, fatta "su misura" come un vestito, saprà ridarle quell'energia vitale che ora le manca! Un cordialissimo saluto e ancora grazie per i suoi gentili apprezzamenti sul sito, scritto davvero con passione, per le donne!