Reflusso gastro-esofageo: il possibile ruolo degli ormoni

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 professoressa Graziottin, la stimo molto e apprezzo tantissimo la sua sensibilità riguardo alle delicate problematiche femminili. Ho 53 anni e nel febbraio 2012 ho iniziato la terapia ormonale sostitutiva avendo sintomi da menopausa molto pesanti, quali vampate frequenti, sudorazioni notturne, insonnia, calo del desiderio, dolori articolari (problemi ai tendini e alla cartilagine del ginocchio), depressione e stanchezza generale: sono rinata! Il problema che mi si è presentato dopo circa 4-5 mesi di terapia è stato un reflusso gastro-esofageo molto fastidioso, con esofagite e mal di gola, dovuto a un cardias in sede beante confermato da gastroscopia, senza avere disturbi gastrici che potessero giustificare tutto questo. E' possibile che l'assunzione di progestinici mi abbia procurato questo disturbo? Il mio ginecologo ha detto di non essere a conoscenza di questo effetto collaterale e di sospendere la terapia per valutare la situazione. In seguito, documentandomi su Internet, ho letto che la TOS può effettivamente provocare il rilassamento del cardias. Sono demoralizzata, che cosa mi consiglia di fare? Vorrei ricominciare la terapia, ma ho paura di stare ancora tanto male, e nello stesso tempo sto male di nuovo con i sintomi della menopausa. Forse cambiando farmaco? La ringrazio e spero in una sua risposta che sicuramente chiarirà i miei dubbi".
Rita R.

Cara Rita, l'eziologia della malattia da reflusso gastro-esofageo rimane incerta; i principali fattori di rischio sono rappresentati dall'ereditarietà, dall'aumentato indice di massa corporea e dal fumo. E' stata ipotizzata un'azione indiretta degli ormoni sessuali con il riscontro di una ridotta motilità gastroenterica durante il mestruo e una ridotta pressione dello sfintere esofageo durante la gravidanza. In diversi studi è stata evidenziata un'associazione tra la terapia ormonale sostitutiva e il reflusso gastro-esofageo nelle donne in menopausa. Dai lavori più recenti pubblicati in letteratura emerge un ruolo fondamentale degli estrogeni nella patogenesi del reflusso, mediante l'induzione della produzione di ossido nitrico responsabile del rilassamento della muscolatura liscia.
Considerando i benefici della terapia ormonale sostitutiva le consigliamo di cambiare preparato, provando una diversa modalità di somministrazione (ad esempio transcutanea), prediligendo preparati estrogenici transdermici (in gel o cerotto settimanale) e progesterone naturale per via vaginale a bassa dose, così da minimizzare o azzerare il rischio di reflusso. Se fosse sovrappeso od obesa, è importante che riduca il peso corporeo, in quanto l'accumulo di grasso addominale facilita il reflusso stesso. Infine, dorma con capo e spalle leggermente più sollevate (con due cuscini) in modo da ridurre il rischio di reflusso notturno, finché il problema non sarà risolto.

Antiacidi e farmaci specifici, prescritti dal gastroenterologo, potranno aiutarla dal punto di vista dei sintomi finché non avrà recuperato il pieno benessere. Un caro saluto e molti auguri.

Approfondimenti specialistici

1. Close H et al. Hormone replacement therapy is associated with gastro-oesophageal reflux disease: a retrospective cohort study. BMC Gastroenterology 2012, 12: 56

2. Menon S et al. Is hormone replacement therapy associated with oesophagitis, Barrett's oesophagus and oesophageal cancer? Gut 2010, 59 (Suppl III): A 117

3. Zervou S et al. Nitric Oxide Synthaseexpression and steroid regulation in the uterus of women with menorrhagia. Mol Hum Reprod 1999; 5: 1048-1054