Pre-menopausa: come impostare le terapie dopo un episodio di emicrania con aura

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

La risposta in sintesi

Gentile Elisa, grazie a lei per le sue cortesi parole. Non si perda d'animo: c'è sempre una via che si può percorrere con fiducia, anche quando il quadro clinico sembra escludere le soluzioni più comuni. In particolare, è fondamentale che lei continui ad avere stili di vita sani, perché sono un prezioso alleato di qualsiasi terapia. Vediamo dunque in dettaglio come potremmo procedere sia nella fase attuale di pre-menopausa, sia dopo la menopausa vera e propria.

In questo video illustro innanzitutto:
come in generale, in presenza di una vulnerabilità all'emicrania, sia opportuno accompagnare l'avvicinamento alla menopausa con soli progestinici, che eliminano o almeno attenuano le forti fluttuazioni estrogeniche tipiche della pre-menopausa, ed eventualmente una buona fitoterapia;
come, in parallelo, sia utile monitorare la pressione in occasioni di eventuali nuovi episodi di emicrania, e valutare il suo profilo di rischio trombotico.
A questo punto, se il quadro complessivo è rassicurante (stili di vita impeccabili, peso nella norma, assenza di altri episodi di emicrania, profilo di rischio trombotico nella norma), al momento della menopausa vera e propria la scelta della migliore strategia terapeutica dipenderà sostanzialmente dall'entità dei sintomi:
in presenza di sintomi lievi: potrebbe proseguire, se il suo ginecologo è d'accordo, con il progestinico e la fitoterapia;
in presenza di sintomi pesanti: il suo ginecologo potrebbe valutare, insieme con l'esperto di cefalea, la possibilità di somministrarle anche minime dosi di estradiolo (un estrogeno molto leggero) per via transdermica, che ridurrebbero le dannosissime vampate di calore senza accrescere il rischio vascolare.
Tenga infine presente la possibilità di assumere, sempre con prescrizione medica, piccole dosi di estrogeni, testosterone o prasterone per via vaginale, non controindicate e utilissime per attenuare i sintomi urogenitali e sessuali della menopausa.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**