Menopausa iatrogena e perdita del desiderio: come il testosterone può ridare la gioia di vivere e di amare

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

Sintesi dell'intevista e punti chiave

La menopausa precoce iatrogena è uno degli effetti più temibili dell'ovariectomia bilaterale: a causa dell'intervento, la donna – anche se giovane – perde una fondamentale sorgente di ormoni, che a loro volta sono una "linfa" preziosa per la salute generale e sessuale. Una delle conseguenze più vistose è la perdita dello slancio vitale, dell'assertività, della voglia di fare, e anche del desiderio. Solo questione di "buona volontà", come pensano molti uomini? No, perché l'appannamento dipende dal calo dei livelli di testosterone, un ormone tipicamente maschile ma presente anche nel corpo femminile, seppure in misura minore (circa un decimo). La terapia ormonale tradizionale restituisce gli estrogeni e il progesterone perduti, contrastando così i tipici sintomi organici della menopausa. Ma è il testosterone che stimola il desiderio sessuale, agendo sui sistemi dopaminergico e serotoninergico, responsabili rispettivamente dell'energia vitale e del tono dell'umore. Oggi però, grazie al cerotto lanciato due anni fa, e in commercio anche in Italia, si può reintegrare anche il testosterone, restituendo alla donna l'energia perduta e una piena e soddisfacente sessualità.

Quali sono gli effetti del testosterone sulla salute del cervello e sulla funzione sessuale femminile? Quante donne in menopausa precoce soffrono della perdita di desiderio? Come si utilizza il cerotto? E' vero che si può iniziare la terapia anche dopo molti anni dall'entrata in menopausa?

In questa intervista illustriamo:

- come il testosterone migliori la capacità dei neuroni di autoriparare i danni dell'invecchiamento e dei tossici ambientali, di produrre i neurotrasmettitori indispensabili alle funzioni neurovegetative e cognitive, e di sintetizzare le neurotrofine, fattori nutritivi con azione "anti-age" sulla limpidezza del pensiero e la prontezza della memoria;
- lo specifico effetto del testosterone sul sistema dopaminergico e sul sistema serotoninergico;
- come nella donna, in condizioni fisiologiche, i livelli di testosterone siano massimi a 20 anni, si riducano alla metà intorno ai 40 anni e a un quarto verso i 60;
- i dati europei sull'incidenza della perdita di desiderio fra le donne in menopausa precoce;
- come il disturbo del desiderio, per essere clinicamente rilevante, debba includere anche una sofferenza esistenziale, e un forte stress personale, per la situazione venutasi a creare nella relazione di coppia;
- come si usa il cerotto: dosi consigliate (anche in funzione del peso corporeo), posologia, risultati osservati a tre e a sei mesi;
- gli effetti positivi della terapia non solo sul desiderio, ma anche sulla capacità di eccitazione mentale e genitale, sulla risposta orgasmica, e sulla soddisfazione fisica ed emotiva personale e di coppia;

Â© 2009 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

- come il cerotto sia comunque efficace anche se assunto dopo molti anni dalla menopausa, anche se in questo caso i risultati possono risentire dell'intercorsa involuzione dei tessuti genitali (curabile localmente con una pomata galenica sempre a base di testosterone).