Menopausa precoce e artrosi aggressiva

Alessandra Graziottin
Menopausa precoce e artrosi aggressiva
Corso ECM su "Menopausa precoce: dal dolore alla salute", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 27 marzo 2015

Sintesi del video e punti chiave

Una donna di 40 anni, in menopausa precoce da due, accusa un dolore articolare invalidante alle mani, alla colonna vertebrale e alle ginocchia, oltre a rigidità e astenia muscolare: «Mi sento intrappolata in un'armatura di ruggine», spiega disperata. La densitometria ossea evidenzia un'iniziale osteopenia. I farmaci antinfiammatori sono solo sintomatici.

Questo quadro clinico è correlato alla menopausa? La terapia ormonale sostitutiva può attenuare i disturbi?

In questo intervento, la professoressa Graziottin illustra:

- quattro buoni motivi per cui il ginecologo dovrebbe occuparsi di dolore articolare, nonostante il fatto che esistano i reumatologi;
- che cos'è l'osteoartrosi, e perché gli Anglosassoni parlano più correttamente di "osteoarthritis", sottolineando la componente infiammatoria del disturbo;
- le parti dell'articolazione coinvolte dall'osteoartrosi; cartilagine, tessuto e liquido sinoviale, osso subcondrale, legamenti e muscoli periarticolari;
- l'incidenza dell'osteoartrosi alla mano, all'anca e al ginocchio per sesso e per età;
- perché l'articolazione viene nutrita solo quando è in movimento;
- i segni e i sintomi dell'osteoartrosi, con particolare riferimento al dolore e alla debolezza muscolare (sarcopenia);
- i criteri diagnostici: disturbo dominante, esame fisico, evidenze radiologiche e istologiche;
- l'eziologia multifattoriale e multisistemica della patologia;
- alcune immagini radiologiche che ben illustrano la differenza fra articolazioni sane e articolazioni malate;
- che cosa si vede, in particolare, quando si fanno un'artroscopia e un esame istologico al ginocchio;
- tutte le alterazioni di un ginocchio artrosico: equilibrio neuromuscolare e posturale, allineamento, stabilità, conformità, distribuzione della pressione;
- quali correlazioni sussistono fra menopausa e osteoartrosi, con specifica attenzione al ruolo degli estrogeni e degli androgeni;
- i fattori periferici e centrali che peggiorano il dolore e innescano la depressione e il sickness behaviour;
- che cos'è la neuroinfiammazione e le sue conseguenze;
- le evidenze oggi disponibili sui benefici della terapia ormonale sostitutiva;
- perché gli ormoni da soli non bastano, e occorrono anche corretti stili di vita (movimento fisico, niente fumo, poco alcol, peso forma);
- perché è meglio fare ogni giorno un po' di movimento moderato piuttosto che un'attività

© 2015 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

sporadica ed esasperata;
- l'importanza del concetto di "finestra di opportunità" (windows of opportunity) nella terapia ormonale dell'osteoartrosi;
- i limiti degli antinfiammatori e i benefici della glucosamina solfato.