

Sindrome genito-urinaria della menopausa: quando usare l'ospemifene

Dott.ssa Novella Russo

Centro per la Menopausa, Demetra Centro Medico, Roma

Novella Russo

Sindrome genito-urinaria della menopausa: quando usare l'ospemifene

Corso ECM su "Dolore, infiammazione e comorbidità in ginecologia e ostetricia", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 23 novembre 2022

Sintesi del video e punti chiave

La vulva e la vagina hanno la stessa derivazione embriogenetica dell'uretra e della vescica: hanno quindi in comune con esse i recettori per gli estrogeni e gli androgeni, e in menopausa vanno incontro alle medesime alterazioni distrofiche. Per questo motivo la Vulvovaginal Atrophy Terminology Consensus Conference del 2014 ha sussunto il quadro clinico di atrofia vulvovaginale nel concetto più ampio di sindrome genito-urinaria della menopausa, che include anche sintomi sessuali, vescicali e uretrali.

In questo video la dottoressa Novella Russo illustra:

- i sintomi della sindrome genito-urinaria della menopausa a carico della vulva, della vagina, della vescica e dell'uretra;
- i valori misurabili che caratterizzano la sindrome: aumento del pH vaginale; indice di maturazione anomalo, con diminuzione delle cellule superficiali e aumento di quelle parabasali; riduzione della flora lattobacillare e maggiore presenza di microrganismi patogeni; ridotta pressione di chiusura uretrale; minore flusso urinario; bassi punteggi del vaginal health index e del vulvar health index;
- che cos'è l'ospemifene e quale azione svolge: agonista su epitelio vaginale, ossa e cervello; antagonista sul tessuto mammario;
- come l'ospemifene sia stato approvato in Europa come trattamento di prima linea dell'atrofia vulvovaginale da moderata a severa nelle donne in menopausa;
- i dati di efficacia dell'ospemifene su secchezza, dispareunia e pH vaginale;
- l'azione dell'ospemifene sul microbiota vaginale, sulla parete vaginale prossimale e distale, sulla biosintesi del collagene e sullo spessore dell'epitelio vaginale e vulvare;
- gli effetti dell'ospemifene sul dolore ai rapporti e alla minzione (documentati nel 2018 da Murina e collaboratori), e quelli sui 6 domini del Female Sexual Function Index (desiderio, eccitazione, lubrificazione, orgasmo, soddisfazione, dolore), secondo lo studio di Costantine e collaboratori del 2014;
- come a 52 settimane anche i segni visibili della sofferenza tissutale (secchezza, petecchie, pallore, friabilità, rossore) risultino ridotti dell'80%;
- i rassicuranti risultati raccolti da diversi studi sul rischio di cancro della mammella e sue recidive, sul miglioramento dei parametri metabolici, sul turnover osseo e sul rischio di eventi cardiovascolari;
- le specifiche indicazioni emerse da uno studio di sicurezza post autorizzazione richiesto dalla

European Medicines Agency (EMA) per valutare l'effetto dell'ospemifene sul rischio di tromboembolismo venoso;

- una sintesi delle indicazioni cliniche all'utilizzo della molecola.