Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Nona parte: La collaborazione fra il ginecologo e gli altri specialisti

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

Sintesi dell'intervista e punti chiave

La menopausa è una condizione clinica di esclusiva competenza del ginecologo? Assolutamente no: essa coinvolge tutto l'organismo della donna, e richiede quindi la collaborazione anche di altri specialisti.

Quali sono le competenze più importanti, a fianco di quella ginecologica, nella cura dei sintomi menopausali? Quali disturbi permettono di prevenire o curare? Che ruolo giocano gli stili di vita della donna, e in particolare il movimento fisico, nell'ottimizzazione della terapia ormonale sostitutiva?

In questa nona e ultima parte dell'intervista, la professoressa Graziottin illustra:

- come la terapia integrata della menopausa richieda una stretta collaborazione fra ginecologo, da un lato, e oculista, dentista, reumatologo e ortopedico, dall'altro;
- i disturbi oculari più fastidiosi provocati dalla carenza estrogenica;
- perché il dentista può essere il primo specialista ad accorgersi che la donna soffre di osteoporosi;
- il ruolo della terapia ormonale nella cura dei dolori articolari e del riassorbimento osseo;
- come solo il movimento fisico regolare consenta ai cristalli di calcio di depositarsi in modo ottimale sull'osso, assicurandone così la giusta densità, l'elasticità e la resistenza ai traumi meccanici;
- come la qualità di vita della donna sia sempre la sintesi di una buona assistenza medica interdisciplinare e una seria assunzione di responsabilità verso la propria salute.

© 2010 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org