

Asma, un problema che interessa anche la ginecologia – Parte 2

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

Intervista rilasciata in occasione del 18° Meeting su "Il paziente respiratorio: dalla clinica alle strategie terapeutiche", Napoli, 28-29 gennaio 2016

Sintesi del video e punti chiave

La scorsa settimana abbiamo visto come la pillola contraccettiva in continua possa eliminare gli attacchi d'asma che le donne predisposte hanno in corrispondenza dell'ovulazione e della mestruazione. Oggi approfondiamo l'argomento fornendo alcuni dati sulla prevalenza e sulla cura del problema.

Nella seconda parte di questa intervista, la professoressa Graziottin illustra:

- come prima della pubertà l'asma abbia una frequenza analoga nelle bambine e nei bambini;
- che cosa accade nelle donne dopo la pubertà, in gravidanza e dopo la menopausa;
- come un terzo delle donne, in particolare, soffra di crisi gravi d'asma all'ovulazione e alla mestruazione;
- come questi dati dimostrino il ruolo importante giocato dagli estrogeni, e soprattutto dalle loro fluttuazioni, nella genesi degli attacchi;
- il ruolo terapeutico della pillola contraccettiva in continua, nell'età fertile, e di una terapia ormonale sostitutiva che includa testosterone e DHEA, dopo la menopausa;
- come la pillola, in particolare, sia molto meno costosa dei normali farmaci anti-asma e assai meno pesante del cortisone;
- l'importanza di una stretta collaborazione fra ginecologo e pneumologo nel contrastare questo disturbo;
- i costi emotivi e relazionali che una terapia efficace va ad eliminare, nell'ottica di una medicina attenta alla persona ammalata e ai suoi familiari.

Per gentile concessione di **Micromedia Comunicazione**