

Sindrome genito-urinaria della menopausa – Parte 3

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi del video e punti chiave

La vaginite atrofica è caratterizzata da un forte aumento di citochine infiammatorie. Per restituire una piena salute ai tessuti, la strategia principale, in assenza di controindicazioni maggiori, è costituita dalla somministrazione di estrogeni e testosterone in forma locale. In questo modo si producono numerosi benefici sul piano anatomico e funzionale, che restituiscono alla donna e alla coppia il piacere di un'appagante sessualità.

Nella terza e ultima parte di questo video la professoressa Graziottin illustra:

- di quante volte aumentano le citochine infiammatorie nella donna colpita da vaginite atrofica;
- quali tipi di estrogeni possono essere utilizzati, e in quali forme;
- perché gli estrogeni coniugati sono meno adatti a una terapia locale;
- come questi ormoni proteggano l'ecosistema vaginale riducendo anche la vulnerabilità dell'uretra e della vescica;
- gli ulteriori benefici del testosterone sulla funzionalità dei vasi sanguigni e sulla salute dei corpi cavernosi;
- perché questa azione protegge l'uretra dai microtraumi provocati dal rapporto sessuale;
- come, in sintesi, una terapia ormonale ben fatta ripristini l'architettura della vagina, restituisca una piena funzionalità ai vasi, combatta l'infiammazione, riequilibri il microbiota vaginale e restituisca ai genitali della donna quel profumo e quel sapore che sono così importanti, per l'uomo, nell'intimità.

Per gentile concessione di **Medicina e Informazione WebTv**