# Osteoporosi, la cura migliore sono gli estrogeni

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

*Ho 63 anni, e sono in menopausa chirurgica, per un'isterectomia, da circa 30. Dopo l'intervento ho effettuato una cura di estrogeni in cerotto per cinque anni, con ottimi risultati. Ma dopo aver sospeso i cerotti, quando ho effettuato la MOC, i risultati sono stati insoddisfacenti: avevo l'osteoporosi! Il medico allora mi ha prescritto punture di disodio clodronato da 100 milligrammi. In seguito, dovendomi sottopormi a un intervento di implantologia, il dentista mi ha fatto sospendere la cura, per tre mesi, suggerendomi di verificare, con un esame del sangue, il livello di ctx telopeptide serico che, mi ha detto, misura il tasso di ricambio dell'osso. Dopo 3 mesi ho effettuato gli esami, con il seguente risultato: 0,483 ng/ml. In questi giorni dovrei ripetere le analisi, ma sono molto preoccupata e confusa sul da fare... Che cosa è meglio che faccia per curare l'osteoporosi?*
*Maria D.*

Gentile signora Maria, la scelta migliore sarebbe riprendere i cerotti settimanali al dosaggio più basso (25 mcg). L'estrogeno resta documentatamente il miglior amico dell'osso e la sua efficacia resta insuperata anche nei confronti di tutti gli altri farmaci disponibili.
Il cerotto va integrato con calcio (1000 mg al dì) e vitamina D, più alendronati o ranelato di stronzio, o altri prodotti che aiutino a consolidare l'osso.
E' però indispensabile anche un'ora di movimento fisico aerobico al giorno: va benissimo anche camminare di buon passo, usando le apposite racchette (Nordic Walking) per aiutare meglio braccia e colonna, mentre si alleggerisce il carico su ginocchia e anche. Altrimenti, senza movimento fisico quotidiano, anche se si hanno tutti gli ingredienti per quella "torta" che si chiama osso, essi restano inefficaci, perché non vengono "impastati" insieme dal movimento che è perciò indispensabile non solo per contrastare la perdita ossea ma anche per ricostruire un osso biomeccanicamente adeguato. Il tempo per la passeggiata quotidiana va trovato perché non è un lusso, ma una necessità per la salute!
Quanto ai rischi degli estrogeni, lo studio americano Women's Health Initiative ha chiaramente dimostrato che nelle donne senza utero, come Lei, il rischio di tumore alla mammella non aumenta, anzi risulta lievemente ridotto, seppur in modo non significativo (meno 7 cancri per 10.00 donne trattate, ossia meno 0,07%).
Parli quindi con il Suo medico, sperando sia favorevole alla ripresa della terapia con estrogeni a basso dosaggio. Molti auguri.

© 2011 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org 