

## **Terapia ormonale sostitutiva, per ritrovare il desiderio dopo la menopausa**

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano

Dott.ssa Dania Gambini

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

*"Ho 53 anni, e da tre anni e mezzo sono in menopausa chirurgica per asportazione dell'utero e delle ovaie. Dopo l'intervento non mi hanno consigliato nessuna terapia sostitutiva. Da quel momento i rapporti intimi sono stati un problema, non perché siano dolorosi ma perché il mio desiderio è completamente assente. Inoltre ho un principio di osteoporosi, per la quale mi hanno consigliato di assumere un preparato a base di vitamina D3 una volta al mese. La mia domanda è questa: posso ancora fare qualcosa o è passato troppo tempo? E inoltre, se dovessi iniziare e poi smettere una qualche terapia, le vampate di calore che ancora mi tormentano si ripresenterebbero tutte all'appello? Grazie per la vostra attenzione".*

*Mariella B.*

Carissima Mariella, il calo del desiderio rappresenta una manifestazione tipica della menopausa: fortunatamente è risolvibile instaurando una corretta terapia ormonale sostitutiva (ricorrendo preferibilmente ad ormoni bioidentici), con aggiunta di un preparato topico, ossia locale, a base di testosterone. Non solo riconquisterà la serenità nella vita di coppia, ma ne trarrà anche i riconosciuti benefici a livello metabolico, endocrinologico ed emotivo (riduzione del rischio cardiovascolare, riduzione dei livelli di osteoporosi in sinergia con calcio e vitamina D, riduzione delle vampate, migliore qualità del sonno, miglioramento del tono dell'umore).

Ci fa piacere sottolineare che anche l'ultimo studio rigoroso pubblicato il 9 ottobre sul British Medical Journal ha confermato che la terapia ormonale sostitutiva, iniziata subito o poco dopo la menopausa, tra i 45 e i 58 anni, riduce del 52% le malattie cardiovascolari e non comporta alcun rischio per la mammella. Lo studio ha confermato quanto già emerso negli studi precedenti: il fatto di essere senza utero, e quindi di poter usare solo estradiolo bioidentico (in gel o cerotto), non solo NON aumenta il rischio di tumori alla mammella, ma tende addirittura a ridurlo.

Con la terapia ormonale è possibile avere anche gli altri vantaggi che questo positivo ormone dà alla donna:

- riduzione del rischio di osteoporosi del 30-40%, con un recupero annuo dell'1-2% se la cura ormonale, integrata con calcio e vitamina D, è valorizzata da un'ora di movimento fisico al giorno (anche una passeggiata veloce, o almeno la cyclette in casa, quando piove) che ottimizza il deposito di calcio nell'osso secondo linee biomeccanicamente adeguate: nel suo caso un vantaggio enorme, data l'osteoporosi di cui già soffre!
- riduzione del 36% del rischio di tumori al colon, importantissimo ma che tutti dimenticano;
- riduzione dal 30 al 50% della artrosi (gli estrogeni sono i migliori amici delle articolazioni!);

- riduzione del rischio di depressione e allungamento della salute cerebrale, con riduzione anche del rischio di Alzheimer e Parkinson;
- nettissimi vantaggi per la sessualità.

Le par poco? Il tempo intercorso dalla menopausa non è molto e quindi non dovrebbe rappresentare un problema, ma si affidi comunque al tuo ginecologo di fiducia al fine di valutare l'opportunità della terapia e ogni possibile controindicazione.

Infine, non bisogna dimenticare l'importanza di stili di vita adeguati (dieta sana ed equilibrata; attività fisica regolare e quotidiana, come dicevo; evitare fumo ed alcol) per sfruttare al meglio gli effetti benefici della terapia ormonale sostitutiva e ritornare a "vivere" nella pienezza dell'essere donna, in forma fisica, mentale e sessuale! Un abbraccio affettuoso.