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!);

© 2012 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

- 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 suo 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.