Disperata, sola e in menopausa: il grido di dolore di una donna

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

"Stimatissima dottoressa Graziottin, Le scrivo perché sono disperata e nessuno sa aiutarmi: Lei è la mia ultima spiaggia. Ho sempre avuto il ciclo regolare come un orologio fino all'età di 44 anni; adesso ne ho 50 appena compiuti, e 6 anni fa ho iniziato a metter su peso inspiegabilmente. Mi sono rivolta a un endocrinologo molto bravo, che mi ha fatto fare diversi giorni di day hospital per dosaggi ormonali, ma poi nella mia vita si sono susseguiti tanti eventi negativi che mi hanno distolto da questa indagine… fino all'aprile 2010, quando diagnosticarono un tumore a mio padre che, in meno di tre mesi ho assistito e visto morire, tra le mie braccia. Era la persona più importante della mia vita e il dolore è stato così insopportabile che ho iniziato ad avere sbalzi del ciclo e ho dovuto iniziare un percorso psicologico che tuttora continua. La mia ginecologa ha sottovalutato la situazione per anni, dicendomi che tutto era dovuto al dolore per mio padre. Ho cambiato ginecologo, ma le cose sono andate ancora peggio: ormai convivo da anni con i sintomi della menopausa, ho due bimbi di 13 e 7 anni, un lavoro a rischio e problemi economici… Da mesi non riesco nemmeno più a dormire, perché ho la pressione alta, ma il medico di famiglia non ritiene di sottopormi all'holter pressorio. Quest'ultimo ginecologo mi ha detto che le mestruazioni devono essere assenti come minimo da 6-7 mesi per potermi darmi qualcosa. Vorrei tanto morire! Nessuno mi prende in considerazione… E poi si chiedono perché le donne si uccidono… Siamo lasciate sole fin dalla nascita, nemmeno i cosiddetti "centri per la donna" mi hanno aiutato. Mi aiuti lei, dottoressa, che ammiro e seguo da una vita! Le scrivo con le lacrime agli occhi e non so più cosa fare... mi perdoni. La seguirò sempre perché, oltre ad essere un'eccellenza in campo medico e nel mondo, è una persona dolcissima, che infonde serenità".
Nita, una donna disperata

Gentile Nita, intuisco la sua disperazione, quando i sintomi della menopausa diventano dirompenti e la situazione economica ci mette a durissima prova: le sono vicina di tutto cuore! Ecco i miei consigli, per aiutarla concretamente: immagino che nelle molte visite già effettuate siano state escluse disfunzionalità ormonali mediante la valutazione della funzionalità tiroidea e dei livelli di prolattina. In presenza di un controllo ecografico transvaginale regolare e senza controindicazioni alla terapia ormonale (tenga controllata la pressione arteriosa), può assumere un preparato progestinico (progesterone naturale, o diidrogesterone, o nomegestrolo, oppure levonorgestrel, tanto per indicarle i più usati) per 12 sere al mese, per riequilibrare la situazione dell'endometrio (lo strato interno dell'utero che si sfalda con la mestruazione) se ci fosse stata una residua produzione estrogenica. Data la fase di transizione menopausale, è poi indicato utilizzare una pillola contraccettiva (non per la contraccezione in sé, ma perché è perfetta per questa fase della vita) con estradiolo naturale e dienogest. I vantaggi:
1. è stata studiata e approvata fino ai 50 anni;

2. ha dimostrato di essere metabolicamente leggera, grazie all'estradiolo bioidentico (lo stesso prodotto dall'ovaio e che verrà poi usato per le terapie ormonali sostitutive) e al dienogest;
3. è ottima per l'umore e per ridurre tutti i sintomi menopausali, in quando comporta un livello plasmatico di estrogeni intorno ai 50 picogrammi/ml (tra i 37 e i 63 pg/ml), livello perfetto per dare benessere e alleviare i sintomi scatenati invece dalle accentuate fluttuazioni dei livelli estrogenici tipiche della perimenopausa;
4. prevede due soli giorni senza ormoni, ossia le ultime due compresse che sono placebo: questo ulteriormente aiuta a stabilizzare l'umore e il benessere;
5. in caso di flusso, ne riduce significativamente quantità e durata, aiuta a risparmiare ferro e anche grazie a questo aiuta a preservare l'energia vitale.

Nel caso in cui il ciclo non compaia, continui pure l'assunzione per almeno sei mesi, poi il suo medico valuterà se iniziare con la terapia ormonale sostitutiva (consiglio di utilizzare ormoni bioidentici per l'alta tollerabilità e l'efficacia che li contraddistinguono).

Valuti inoltre, con l'aiuto del suo medico di famiglia, l'utilizzo per un breve periodo di tempo di un basso dosaggio di farmaci inibitori selettivi del re-uptake della serotonina, come la paroxetina, iniziando con una goccia al mattino in un bicchiere d'acqua, dopo colazione, a salire fino a 6-8 gocce al dì e continuando con questo dosaggio: è una piccola dose che aiuta però ad aumentare la capacità di vedere le cose con più obiettività. I problemi ci sono, ma li si affronta meglio.

Integratori specifici come il magnesio, il calcio, la vitamina D, vanno poi ulteriormente valutati dal medico curante per ottimizzare non solo il tono dell'umore ma anche la salute dell'osso.

Non trascuri però di camminare almeno un'ora al giorno di buon passo, per attivare il metabolismo, ridurre il peso e scaricare lo stress: un buon integratore per ottimizzare i vantaggi del movimento fisico sul peso è a base di myo-inositolo e il d-chiroinositolo, in rapporto 40:1 (in bustine, 1 al dì).

Grazie di cuore per le sue gentili parole di stima e apprezzamento! Un abbraccio affettuoso e confortante. Le sono vicina!

Alessandra Graziottin