

Menopausa precoce spontanea: come ripristinare gli ormoni perduti

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 42 anni e sono in menopausa precoce spontanea da quando ne avevo 39: da allora, su consiglio del ginecologo, ho iniziato a prendere una pillola a base di etinilestradiolo e drospirenone. Ultimamente ho iniziato ad avere alcune piccole avvisaglie di diabete, il colesterolo LDL leggermente alto e una lieve ipertensione: per tutto ciò sto seguendo un regime dietetico specifico, faccio sport e assumo un farmaco antipertensivo. Mi chiedevo se la terapia con la pillola è ancora indicata per me, oppure no. Altri piccoli disturbi sotto controllo sono: calcoli alla colecisti, ernia iatale, noduli benigni alla tiroide, favismo, sideremia leggermente alta. Grazie in anticipo".

Francesca

Gentile Francesca, il problema della menopausa precoce spontanea (Premature Ovarian Failure, POF) coinvolge circa l'1% della popolazione femminile, e necessita di un'appropriata cura ormonale per prevenire gli effetti correlati alla carenza ormonale.

A partire dal quadro da lei descritto sono due le scelte terapeutiche che possono essere prese in considerazione:

- una pillola con estradiolo valerato e dienogest, da preferire durante la fase di transizione verso la menopausa, quando sono possibili ovulazioni residue. La pillola è in tal caso indicata se si desidera una contraccezione assoluta;
- una terapia con estradiolo transdermico (in gel o cerotto), a dosi che valuterà il ginecologo curante, e progesterone naturale (per bocca o, ancora meglio, in vagina) per 12 giorni al mese. Questa combinazione è in assoluto la più fisiologica, ossia naturale, e la migliore in caso di diabete o altre malattie che interessino il metabolismo.

Il tutto va associato ad adeguati e sani stili di vita, con attività fisica regolare. Un cordiale saluto.