Sintomi menopausali dopo i 60 anni: le terapie consigliate

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 64 anni, e per circa 18 ho assunto la terapia ormonale sostitutiva, con risultati assolutamente positivi. Avevo cominciato nel timore dell'Alzheimer, purtroppo ricorrente nella mia famiglia. Data l'età ho ora deciso, due mesi fa, di sospendere la cura, anche perché il ciclo durava molto, circa 8-10 giorni, e a volte era doloroso. Tuttavia mi sono comparsi i classici sintomi della menopausa, vale a dire insonnia e vampate. Tutto ciò mi induce a temere di aver sbagliato a smettere. Mi piacerebbe avere il suo parere, perché qualsiasi altro medico abbia consultato riteneva che stessi sbagliando ad assumere il farmaco, benché io non abbia mai avuto problemi e sia riuscita a condurre una vita quasi frenetica, con una attività cerebrale notevole (progetti, insegnamento, viaggi continui). La ringrazio moltissimo per la risposta che vorrà darmi".

Gentile signora, in linea di principio, in assenza di controindicazioni e in sinergia con indispensabili stili di vita sani, sono favorevole alla terapia ormonale sostitutiva a lungo termine. Tuttavia mi lascia perplessa la presenza di mestruazioni prolungate e dolorose, che suggeriscono una scelta terapeutica che merita di essere rivalutata e resa più adeguata all'età.
In linea generale, già dopo i 55 anni, ma certamente dopo i 60 anni, sono più adeguati regimi terapeutici che non causino più il flusso. La prima scelta sono i regimi in "combinata continua", che danno cioè dosi quotidiane costanti di estrogeni (estradiolo) e progesterone o progestinici, senza più avere il ciclo. Sempre in assenza di controindicazioni, può essere utile, nel suo caso, valutare con il ginecologo curante se ricorrere a una terapia ormonale basata sull'utilizzo del DHEA (deidroepiandrosterone), il precursore degli ormoni sessuali femminili. Sarebbe opportuno dosarne il livello plasmatico prima di iniziare la terapia. Il DHEA ha una comprovata azione positiva sull'attività cerebrale e sulla brillantezza mentale, oltre che sul tono muscolare e sulla densità ossea. Sempre su indicazione del medico di fiducia, in vagina può essere applicato il prasterone (DHEA sintetico) in tavolette da 6,5 mg, da inserire alla sera, che dà un ottimo controllo della secchezza vaginale, dei dolore ai rapporti e dei sintomi urinari, migliorando molti aspetti della sindrome genitourinaria della menopausa (GSM). A questo può aggiungere integratori specifici (come l'estratto di polline e pistillo, 1 cps al mattino), per il controllo dei sintomi menopausali.
Le opzioni terapeutiche per una splendida longevità in salute ci sono. Ne parli con il medico di fiducia, ma sempre tenendosi in gran forma anche con l'attività fisica quotidiana, una dieta appropriata, abolendo alcol e fumo, e mantenendo vivace la mente con letture e con tutto ciò che stimola la sua curiosità e la sua voglia di vivere con intensità.

Â© 2019 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

Un cordiale saluto.