# Sintomi menopausali: la terapia di prima scelta

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 52 anni, e per un anno circa ho preso una pillola contraccettiva a base di estradiolo e dienogest per attenuare i sintomi da premenopausa. Tuttavia, poiché soffro di mastopatia fibrocistica e avevo sempre il seno gonfio e dolorante, il medico mi ha detto che la pillola era pericolosa ed era meglio farne a meno. Ora sto malissimo: insonnia, vampate, mal di testa continuo, capelli fragili… Mi sento decrepita e depressa. Che cosa posso fare ? Vorrei una ginecologa che non mi dicesse che mi devo rassegnare, e che prima o poi i sintomi più fastidiosi passeranno. Altra domanda: per la perdita di tonicità dei muscoli perivaginali si può fare qualcosa? Grazie".*

Gentile amica, certamente non si deve rassegnare! Tuttavia la terapia che ha finora seguito va riconsiderata. Alla sua età e con la comprovata menopausa, infatti, non è più indicata l'assunzione della terapia anticoncezionale estro-progestinica classica: il dosaggio richiesto per l'attività contraccettiva non trova indicazioni in menopausa.
In assenza di controindicazioni maggiori, si può invece passare a una terapia ormonale sostitutiva vera e propria. In linea generale, poiché la mastopatia fibrocistica può aumentare, seppur di poco, il rischio di tumori alla mammella, è più appropriato scegliere una terapia ormonale sostitutiva a base di estrogeni e bazedoxifene.
Questa sostanza è un modulatore selettivo dei recettori degli estrogeni (SERM): in termini semplici, protegge la mammella riducendo il rischio di proliferazioni. Infatti il bazedoxifene è un "cugino", del tamoxifene, usato da decenni nella prevenzione e nella cura dei tumori mammari. Gli studi clinici hanno infatti dimostrato che la combinazione di estrogeni e bazedoxifene non aumenta il rischio di tumori alla mammella. Un'ottima notizia! Ne parli con il suo ginecologo di fiducia.
Attenzione, tuttavia: ognuna di noi si tiene il rischio basale, che ogni donna ha, di circa il 10%. Questo significa che 10 donne su 100 avranno un tumore maligno al seno nell'arco della vita, anche senza aver mai assunto un ormone in vita loro, per ragioni genetiche (come gli uomini hanno un alto rischio di tumori alla prostata).
Il nostro rischio basale di tumori al seno può essere ridotto da stili di vita sani, inclusa una regolare attività aerobica quotidiana, come il camminare veloce, che abbassa l'infiammazione sistemica, alla base di tutti i tumori.
Il rischio può invece essere aumentato da stili di vita inappropriati, fra cui la sedentarietà (con l'associato sovrappeso/obesità perché il tessuto adiposo produce estrone, un estrogeno che aumenta di molto il rischio di tumori al seno e all'utero), l'alcol e il fumo (amiche NON bevete e

© 2020 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org 

NON fumate!).
Per ripristinare la tonicità della muscolatura del pavimento pelvico può effettuare una ginnastica perineale con esercizi di Kegel ed eventuali sedute di riabilitazione del pavimento pelvico, affidandosi a una fisioterapista esperta.
Un cordiale saluto.

© 2020 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org 