Menopausa e vampate severe: come curarsi in caso di epatite cronica asintomatica

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

La risposta in sintesi

Gentile amica, la sua lettera amara ma non priva di spirito solleva due questioni di grande importanza. Le confermo subito che i suoi dubbi sono fondati: secondo le più recenti evidenze scientifiche, l'epatite cronica asintomatica non controindica la TOS; ed effettivamente la proibizione del DHEA in Italia, nei termini in cui è stata introdotta, ha dato origine a una grave discriminazione nei confronti delle donne della sua età.

In questo video illustro:

- come autorevoli e documentatissimi studi scientifici dimostrino che la terapia ormonale sostitutiva può essere assunta dalle donne con epatite cronica asintomatica, e che addirittura, in caso di cirrosi epatica, dimezza la velocità di progressione della malattia;
- l'importanza che, in questi casi, la prescrizione della TOS sia concordata per iscritto con l'epatologo di riferimento;
- perché, in caso di epatite (e del fattore V di Leiden, che aumenta il rischio trombotico), la via di somministrazione raccomandata è quella transdermica (cerotto o gel);
- come alla terapia sia opportuno abbinare una camminata quotidiana di almeno 45 minuti, preferibilmente il mattino e all'aria aperta;
- che cos'è il DHEA, come si riduce nel corso degli anni, e perché è un ormone fondamentale per la salute della donna;
- in che modo le cellule utilizzano il DHEA, rilasciando nel sangue solo metaboliti inattivi;
- chi era Fernand Labrie, il ricercatore che ha scoperto questo particolare meccanismo di impiego;
- quando e perché il Governo italiano ha dichiarato il DHEA fuori legge per tutti, facendo davvero di ogni erba un fascio (dagli sportivi, maschi inclusi, che lo usavano per doparsi alle donne in menopausa);
- come proibire l'integrazione del DHEA nella paziente che lo perde per effetto dell'invecchiamento vada contro a tutti i principi cardinali dell'endocrinologia;
- l'assoluta urgenza di modificare la legge e ripristinare la liceità di questo ormone in tutti i casi in cui la sua necessità terapeutica sia documentata, su rigorose basi cliniche, dal ginecologo curante.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2023 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org