Testosterone: un ormone indispensabile dopo l'ovariectomia

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

La risposta in sintesi

Gentile e affettuosa amica, la sua situazione è simile a quella di molte altre donne sottoposte a ovariectomia bilaterale: la perdita istantanea dell'80% del testosterone endogeno, con tutte le conseguenze anatomiche e funzionali che lei stessa sta sperimentando. Alla sua lettera e a tutte le altre che ci giungono su questo stesso tema, rispondo ricordando la prima e più importante legge dell'endocrinologia: quando si asporta una ghiandola endocrina si devono integrare gli ormoni che essa produceva e quindi, nel caso delle ovaie, non solo l'estradiolo ma anche il testosterone.

In questo video illustro:

- come sia sempre saggio ridare al corpo femminile ciò che ha perduto, e prima di tutto la linfa ormonale che nutre tutte i suoi tessuti;
- l'assoluta bontà della TOS con somministrazione transdermica di estradiolo;
- come tuttavia il ripristino del trofismo vulvare, perineale, vaginale e persino uretrale dipenda anche da adeguati livelli di testosterone, che è al tempo stesso un eccellente antinfiammatorio e un potente ricostruttore dei tessuti intimi colpiti dal deterioramento menopausale;
- perché la pomata al testosterone di estrazione vegetale è preferibile a quella basata su testosterone propionato, di natura sintetica;
- l'importanza di evitare il fai-da-te terapeutico, e di seguire scrupolosamente i consigli del ginecologo di fiducia;
- come questo tipo di terapia restituisca ai tessuti urogenitali, in tempi ragionevolmente brevi, un soddisfacente stato di salute sul piano anatomico e funzionale.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

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