AttivitÃ ovarica residuale e primi sintomi menopausali: come affrontare un difficile momento di transizione

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

La risposta in sintesi

Gentile amica, il suo è un quadro clinico delicato: da un lato, le ovaie funzionano ancora, sia pure in modo irregolare, provocando mestruazioni anticipate (polimenorrea), abbondanti e dolorose; dall'altro, iniziano a manifestarsi i tipici sintomi della menopausa: insonnia, vampate, tachicardie notturne, dolori articolari, disturbi genitali. Mi sento però di tranquillizzarla: non è affatto necessario star male, sia pure per due giorni soltanto. La soluzione c'è, ed è semplice: basta assumere in modo continuativo, ossia senza pause, il contraccettivo che le ha correttamente prescritto la sua ginecologa. In questo modo la copertura ormonale sarà costante, e lei starà bene tutti i giorni del mese.

In questo video illustro inoltre:

- perché è opportuno che la somministrazione dell'estradiolo avvenga con cerotto transdermico;
- i benefici dell'assunzione continuativa del dienogest;
- come questa terapia-ponte possa essere mantenuta anche in menopausa;
- l'imminente uscita di una nuova TOS a base di estetrolo, del tutto sicura per il seno.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2024 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org