Terapia ormonale sostitutiva: come accertare se sta funzionando

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Cara Professoressa, la seguo da tanti anni e so come la pensa sugli ormoni dopo la menopausa. Anch’io li sto prendendo da un anno (ho avuto l’ultimo flusso due anni fa) e sto molto meglio di quell’anno tremendo senza ormoni, rovinato da vampate, insonnia e dolori articolari che mi facevano sentire una vecchia! Mi incuriosisce però una cosa: come fa a capire se una cura “è fatta su misura come un vestito” come dice lei? E una donna come fa a capirlo?”.

Margherita L. (Pisa)

Quanto mi piacciono le donne intelligenti che ti fanno domande acute che vanno dritte al cuore di un problema! Le rispondo molto volentieri, con due ordini di criteri: quelli obiettivi generali che ogni buon ginecologo che creda alle terapie ormonali utilizza. E a Pisa c’è una scuola di ginecologia di eccellenza da questo punto di vista! E quelli particolari, più di intuizione clinica complessiva, che sono per me il fiore all’occhiello per dire: sì, questa cura è perfetta per lei.

Quali sono i criteri obiettivi per dire che una cura ormonale funziona?

Innanzitutto la riduzione marcata o la scomparsa dei sintomi che la donna lamentava. La cura ormonale deve migliorare i sintomi dovuti agli effetti che la carenza di estrogeni ha:

- a) sul cervello, e in particolare neurovegetativi: vampate, sudorazioni, insonnia, tachicardie notturne disfunzionali; emotivo-affettivi: depressione, ansia; cognitivi: perdita di memoria, difficoltà di concentrazione;
- b) sul sistema osteoarticolare: dolori alle articolazioni, gonfiore articolare, rigidità mattutina, soprattutto alle mani, ai piedi, alle ginocchia;
- c) uroginecologici e sessuali: urgenza minzionale, cistiti dopo rapporto, perdita del desiderio sessuale, secchezza vaginale, dolore ai rapporti, difficoltà all’orgasmo.

In sintesi, quando al primo controllo dopo l’inizio della cura la donna dice “Sto già molto meglio”, la terapia è certo buona. Il medico giudica anche i miglioramenti obiettivi, attraverso i segni rilevabili attraverso la visita: per esempio, la migliore qualità della pelle, delle unghie e dei capelli, l’energia che coglie nella donna, il miglior trofismo genitale con scomparsa della secchezza vaginale; e attraverso gli esami strumentali, per esempio la normalizzazione degli indicatori di eccessivo riassorbimento osseo, e la densitometria, che però richiede almeno un anno di cure (ormoni ma anche calcio e vitamina D, oltre al movimento fisico quotidiano!) per mostrare un recupero di densità ossea dell’1-2% o anche più.

In parallelo, la cura è perfetta se la donna dice “Non mi accorgo di farla (ossia, non ho effetti collaterali) e sto cento volte meglio!”, e il medico rileva esami ematochimici e strumentali (pap-test, mammografia, ecografia transvaginale) normali. Contenta?

Prevenire e curare – La cura ormonale perfetta, su misura come un vestito

Accanto alla scomparsa o attenuazione dei sintomi, e al miglioramento dei dati obiettivi, io aggiungo tre criteri "olistici" che ho individuato con l'esperienza in tanti anni di terapie ormonali:

- 1) la postura; la donna che ha ritrovato se stessa e la propria musica ormonale, che torna a dormire bene e ha buoni stili di vita incluso lo sport, abita lo spazio in un altro modo: sta dritta, è più elastica, ha meno pancia, un punto vita più sottile, emana energia e benessere proprio fisico;
- 2) lo sguardo: che è di nuovo vitale, intenso, attento, acuto. E' l'intensità dello sguardo che mi rivela se e quanto il cervello abbia ritrovato il proprio equilibrio biologico e psichico;
- 3) la "paperina" (come chiamo affettuosamente i genitali femminili): grazie all'estradiolo vaginale, ma anche al testosterone in pomata che faccio applicare quando indicato, la vulva ritorna turgida, la vagina ha la mucosa rosea e ben lubrificata, ed è ben disposta a far l'amore, come mi confermano molti mariti del pari soddisfatti.

Sono questi tre criteri finali a dirmi, con la verità del linguaggio del corpo: "Sì, questa cura è perfetta per lei".

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Video stream disponibili sul sito della Fondazione Alessandra Graziottin

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Prima parte: Impatto sulla qualità della vita

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Seconda parte: Evidenze scientifiche e posizioni di consenso

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Terza parte: Manifestazione dei sintomi e durata della terapia

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Quarta parte: Benefici per il sistema cardiovascolare

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Quinta parte: Come ottimizzare la protezione del sistema cardiovascolare

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Sesta parte: Come personalizzare la cura

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Settima parte: Indicazioni terapeutiche: sintomi, segni, età, familiarità

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Ottava parte: Estrogeni e bellezza

[Guarda il video](#)

Menopausa e terapia ormonale sostitutiva - Nona parte: La collaborazione fra il ginecologo e gli altri specialisti

[Guarda il video](#)