

Menopausa, secchezza vaginale e desiderio a zero: ecco dove conduce la paura della TOS

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Sono arrabbiata! Da sempre seguo le sue rubriche. Perciò ho sempre proclamato che quando fossi in menopausa avrei fatto la cura ormonale sostitutiva. Da tre anni sono in menopausa. Primo ginecologo. Facciamo tutte le analisi, pap test, mammografia e partiamo. Tutto ok. Nulla. Insisto. Nessuna spiegazione e nulla. Secondo ginecologo. Ci sono dei fibromi. Pericolo. Prenda la melatonina. Crema per secchezza vaginale e poi vediamo. Io avvizzisco. Il tempo passa. Qualità di vita ancora buona, ma già cala il desiderio: mi tengo la vagina secca?! Ma cosa devo aspettare? Avvizzire, seccare, perdere il desiderio senza rimedio? Mi aiuti. Grazie!».

Cri, molto arrabbiata

Comprendo la sua rabbia, gentile signora, condivisa da migliaia di sue coetanee. In Italia più di 16 milioni di donne hanno superato la menopausa. E solo il 5% circa (!!!) fa la terapia ormonale sostitutiva (TOS). Mentre la fa a lungo termine, per decenni, l'87% delle mie pazienti, in sinergia con sani stili di vita, come sempre raccomando, con grande guadagno in salute fisica e mentale. In menopausa è necessario restituire al corpo gli ormoni perduti, come si fa per tutte le altre ghiandole endocrine quando si esauriscono. Per esempio, lo si fa per la tiroide, in caso di ipotiroidismo; per il pancreas, che produce insulina, in caso di diabete; per i testicoli, se la produzione di testosterone si esaurisce, causando l'andropausa, giusto per nominare altre situazioni molto frequenti. E lo si fa per tutta la vita! Non dare alle donne gli ormoni sessuali perduti con la menopausa (estrogeni e progesterone, e il testosterone, che si riduce già dai vent'anni in poi) significa aumentare il rischio di molti disturbi, a cominciare dalle patologie cardiache.

Segnalo che in Italia muore per malattie cardiovascolari (infarti e ictus) il 33,4% delle donne e il 30,8% degli uomini (dati Istat), mentre muore per tumore alla mammella il 2% (due per cento!) delle italiane. Eppure le donne temono il cancro al seno e non hanno alcuna percezione del rischio cardiaco, che viene ridotto di oltre il 30% dalla TOS! Per non parlare dei benefici per il cervello: se la terapia è iniziata subito dopo la menopausa, si riduce il rischio di depressione, di deterioramento cognitivo fino all'Alzheimer e di Parkinson; per le ossa, con netta riduzione dell'osteoporosi; delle articolazioni, con riduzione dell'artrosi dal 30 al 70%; dei muscoli, con riduzione della sarcopenia e della fragilità. Netti inoltre i benefici per la sessualità, con miglioramento della sindrome genitourinaria della menopausa, nome complesso per indicare i disturbi che lei ben descrive: secchezza vaginale, dolore ai rapporti, caduta del desiderio, ma anche cistiti e incontinenza urinaria. La terapia ormonale, almeno locale (vaginale e vulvare), dovrebbe essere offerta a tutte le donne, perché può dare benefici preziosi alla donna ma anche all'intimità di coppia.

La paura degli ormoni estrogeni è nata da errori di interpretazione dei dati scientifici (Avrum Z.

Bluming e collaboratori, Menopause 2023) e da errori di comunicazione (Barbara Levy e James A. Simon, Obstetrics and Gynecology 2024). Mi sto impegnando moltissimo con congressi, corsi e conferenze per aumentare il numero di medici italiani competenti e motivati ad aiutare le donne in modo concreto ed efficace. Superiamo insieme la paura, che non ha motivo di esistere, per sorridere ancora alla vita, fino a cent'anni.

Pillole di salute

«Gentile dottoressa, sono un signore di 83 anni di buona salute generale. Faccio manutenzione sanitaria periodica, non fumo e non bevo alcolici. Le chiedo cosa fare per aumentare il testosterone da parte dei testicoli, se possibile, e senza eventuali effetti collaterali. Quale il prodotto? Grazie».

Alberto, Roma

Buongiorno, gentile signore. Ottimo seguire sani stili di vita ed effettuare quella "manutenzione sanitaria" che attesta una scrupolosa attenzione alla propria salute. Molto bene! In uomini e donne, con l'avanzare dell'età, le ghiandole endocrine, inclusi i testicoli, riducono progressivamente la produzione di ormoni, i cui livelli si abbassano nel sangue e nei tessuti, per perdita delle cellule che li producono. Per ora, quindi, non è possibile stimolare i testicoli a produrne di più in età avanzata. L'unico ormone che aumenta con l'età è il cortisolo, ormone dello stress e dell'infiammazione, che aumenta ancor più se siamo stressati, appunto, o malati. Il testosterone può essere invece prescritto dal medico endocrinologo/andrologo, dopo un'accurata valutazione clinica e dopo aver accertato che non vi siano tumori alla prostata. Buona vita!

«Gentile professoressa, per un tumore al seno sinistro ho fatto la mastectomia a 52 anni, poi chemio, radioterapia e tamoxifene sino al 2022. Ho ancora vampate, sempre più violente. Mi bagno dalla testa alla schiena, non ho tregua. Ora ho 65 anni. Posso anch'io prendere il fezolinetant come ha consigliato ad altre lettrici?»

Patrizia C. (Vicenza)

Sì, gentile signora, ne parli con la sua ginecologa. Il fezolinetant non è un ormone, ma un farmaco che regolarizza il "termostato" del cervello, leso dalla perdita degli estrogeni, che causa le vampate. Le riduce molto, in circa il 60% dei casi. Così potrà tornare a vivere. Mille auguri!
