

Menopausa, depressione e desiderio addio: ormoni o gocchine?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«La mia parrucchiera, molto simpatica, ha una sua idea precisa: quando le donne vanno in menopausa, hanno tutte, più o meno, l'umore che gira in grigio e il desiderio sotto i piedi. E lì c'è il grande bivio, dice lei. Quelle che si prendono gli ormoni, e tornano normali. E qualcuna anche bella allegra come da anni non era più (e sostiene che sia il testosterone, perché lo prende anche lei). E quelle che prendono le gocchine (di psicofarmaci), che restano più o meno tristi, lamentose, e all'amore non ci pensano più. Io ho sempre avuto una brutta sindrome premestruale, poi la depressione dopo il parto, e la menopausa mi ha dato il tracollo. Adesso sto molto meglio perché ho iniziato a prendere gli ormoni... insieme alle gocchine, che mi ha dato il mio psichiatra (e alla parrucchiera non lo dirò mai). Lui è favorevole alla terapia ormonale, perché dice che "ormoni e gocchine vanno a braccetto". Lei cosa dice? O dovrebbero bastare gli ormoni per stare meglio?». Lea M.

Concordo col suo psichiatra! Trovo molto rasserenante e pertinente quest'espressione del collega. Con una frase semplice ha descritto una sinergia molto efficace nella pratica clinica, quando indicata e ben prescritta. Il punto: le donne possono avere depressioni molto severe anche in età fertile, come lei stessa ha provato, pur con maggiore intensità quando gli ormoni fluttuano, prima delle mestruazioni, o crollano a valori minimi, come succede dopo il parto o dopo la menopausa. La depressione può essere causata da più fattori concomitanti: una predisposizione genetica, una maggiore sensibilità a fluttuazioni e carenze di ormoni sessuali, problemi affettivi e di vita. Spesso è dovuta a più fattori negativi che si potenziano a vicenda, rendendo la depressione più difficile da curare.

Ottima la visione terapeutica del suo psichiatra, che dimostra il valore delle "competenze gemelle", come le chiamo io. Ossia la collaborazione tra specialisti diversi, mettendo la salute e il benessere della donna al centro della collaborazione clinica. Quindi, nei casi di depressione severa e con vulnerabilità alle fluttuazioni o alla carenza di ormoni, ridare al corpo gli ormoni sessuali perduti è il primo passo per riequilibrare anche l'umore. La terapia ormonale sostitutiva può tuttavia non essere sufficiente, soprattutto nelle forme con forte base genetica, in cui lo psicofarmaco mantiene un ruolo forte e positivo.

Ecco molte buone notizie per lei: 1) la terapia ormonale sostitutiva è amica della salute del cervello in tutte le sue funzioni, soprattutto se iniziata subito dopo la menopausa. Migliora la salute emotiva e contrasta la depressione perché è benefica per il lobo limbico, la parte del cervello che regola l'ansia e l'umore. In più rende il pensiero più limpido, aiuta la memoria, l'attenzione e la concentrazione. E la vita sessuale. Ecco perché le donne che fanno una terapia ormonale personalizzata hanno un umore migliore, sono meno ansiose e più attive. Sta meglio anche chi è più vulnerabile alla depressione anche per ragioni genetiche; 2) nuovi studi hanno dimostrato altri due effetti molto favorevoli: la terapia ormonale aumenta sia l'efficacia degli antidepressivi, così che è possibile usarne dosi minori, sia la velocità terapeutica, per cui la

depressione migliora più rapidamente. L'obiettivo è ritrovare serenità, buon umore e desiderio, se fa piacere, con una sinergia vincente. E questa, nel suo caso, lo è, anche con meno gocce. Buona vita!

Pillole di salute e benessere

«Ho sempre la prostatite che mi peggiora l'eiaculazione precoce. Ha qualche suggerimento?».

Remo T.

Regolare l'intestino, perché è il primo regista della salute, anche sessuale. Bere due litri di acqua al giorno. Aiutare la defecazione quotidiana, anche con lassativi di massa (macrogol). Se si soffre di stitichezza ostruttiva, rilassare i muscoli del pavimento pelvico con fisioterapia. Camminare al mattino (30-45 minuti di buon passo). Scegliere una dieta antiinfiammatoria. Probiotici ben scelti, per bocca, aiutano molto intestino e prostata.

«Mi piace stare sui social. Lei parla di dipendenza da "cocaina digitale", con rischi anche per la vita sessuale. Non le sembra di esagerare? Quando è vera dipendenza?».

Rosaria T.

L'allarme per il tempo divorato sui social, e la crescente dipendenza che ne deriva, è confermato da dati scientifici e clinici. Il rischio di dipendenza aumenta quando il tempo trascorso sui social erode il tempo dedicato a vivere nella vita reale, in ambienti naturali e con relazioni personali significative. Se lei sta bene e lo usa come temporaneo relax, ok. L'uso oltre le due ore al giorno (già tante!) aumenta solitudine, ansia, dipendenza, disturbi del sonno e dell'apprendimento, difficoltà di attenzione, concentrazione e memoria, nonché disturbi del comportamento alimentare e sessuale. «Nulla in eccesso», come stava scritto 2500 anni fa sul frontone del tempio di Apollo a Delfi, è il segreto per restare liberi di scegliere quando, quanto a lungo e perché usare i social, senza diventarne schiavi.
