

Occhi secchi e arrossati dopo la menopausa: perché e quali cure

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Cara professoressa, vedo che ora dà molto spazio ai problemi sessuali. Risponderà anche a me, che ho tanti disturbi agli occhi legati alla menopausa, che nessun ginecologo considera? Ho 56 anni, non ho fatto cure ormonali. Da più di un anno ho gli occhi rossi, secchi, irritati, ancora di più se sono all'aperto e c'è vento. L'oculista dice che gli occhi soffrono per la carenza di estrogeni dopo la menopausa, e ha consigliato di parlarne con il mio ginecologo, che invece di questi effetti non ha mai sentito parlare! La menopausa può colpire anche gli occhi? Cos'altro può causare? La terapia ormonale può aiutare? O è troppo tardi?».

Gabriella C. (Mestre)

Sì, la carenza di estrogeni dopo la menopausa può colpire tutti gli organi di senso: non solo la vista, ma anche l'olfatto, il gusto, il tatto, l'udito. Questo perché tutte le cellule del nostro corpo hanno recettori per gli ormoni sessuali, estrogeni inclusi, e sono molto sensibili alla loro carenza. Fin da giovane ginecologa ho avuto a cuore la salute delle donne, specialmente dopo la menopausa. E ho pubblicato il libro «Estrogeni e organi di senso» già nel 1999.

Le evidenze scientifiche e cliniche sul rapporto fra estrogeni, ma anche testosterone, e salute degli occhi sono sempre più chiare: certo, bisogna continuare a studiare e ad aggiornarsi! Nello specifico, la menopausa favorisce la comparsa o il peggioramento della sindrome dell'occhio secco, più frequente dopo l'esaurimento della funzione ovarica, perché gli estrogeni influenzano la produzione delle lacrime da parte delle ghiandole lacrimali, che senza estrogeni si atrofizzano. Ecco perché è essenziale iniziare tempestivamente la terapia ormonale sostitutiva (TOS), idealmente entro i dieci anni dall'ultimo ciclo, con effetti tuttavia migliori quanto più l'inizio è rapido dopo l'ultima mestruazione.

E' un problema raro? Nient'affatto. Ben il 35-40 per cento delle donne si lamenta di avere sintomi oculari, tra cui i più frequenti sono l'occhio arrossato e una spiacevole sensazione di "occhio secco". Entrambi i fastidi peggiorano con l'età, fino a interessare il 70-80 per cento delle donne in post-menopausa avanzata, con gravità diversa da un caso all'altro. La secchezza provoca poi infiammazioni della congiuntiva (congiuntiviti) e della cornea (cheratiti). Molte signore in menopausa mi riferiscono anche bruciore, sensazione di pressione, fastidio per la luce intensa (fotofobia), sensazione di "stanchezza" oculare, palpebre gonfie e disturbi visivi. Li ha notati anche lei?

Non bastasse, la perdita di ormoni sessuali, causata dall'esaurimento o dall'asportazione delle ovaie, aumenta anche il rischio di: 1) cataratta, per la perdita della protezione anti-ossidante esercitata dagli estrogeni sul cristallino; 2) glaucoma, per aumento della pressione intraoculare e una riduzione dello spessore centrale della cornea; 3) degenerazione maculare legata all'età e neurodegenerazione retinica.

Alcuni gruppi di donne sono più a rischio di complicanze a carico degli occhi. Fra queste, chi ha avuto una menopausa precoce, ossia prima dei 40 anni; una menopausa chirurgica per

asportazione delle ovaie, con perdita anche del prezioso testosterone. Sono inoltre fattori di maggiore rischio l'età avanzata e una menopausa non alleviata dalla TOS; e la presenza di patologie autoimmuni.

In bella sintesi: in assenza di controindicazioni, la terapia ormonale sostitutiva protegge anche la salute dei nostri occhi, e degli altri organi di senso, tanto più quanto più è iniziata tempestivamente. Ne riparleremo, promesso!

Pillole di salute e benessere

«Mio marito ha vampate di calore pazzesche causate dalla terapia di "blocco androgenico totale" per un brutto tumore alla prostata. Potrebbe trovare sollievo con il fezolinetant che ha ridato la vita a mia sorella, riducendo molto le vampate causate dalle terapie per un tumore al seno?»

Carla

L'idea è suggestiva, ma prematura. Premessa: le vampate compaiono perché il "termostato" che regola la temperatura corporea, situato nel cervello, è alterato dalla carenza di estrogeni, nelle donne, e di testosterone, negli uomini, quando entrambi fanno terapie che bloccano gli ormoni sessuali. Il fezolinetant regola il termostato riducendo molto le vampate, ma al momento è approvato solo nelle donne. Negli uomini sono in corso studi clinici, ma non ci sono indicazioni ufficiali approvate. Per ridurre le loro vampate sono approvati l'estradiolo transdermico, un anti-epilettico (gabapentin) e alcuni antidepressivi.

«Ho avuto tre attacchi forti di emicrania con l'orgasmo. Mi devo preoccupare?».

Caterina L.

E' giusto approfondire la questione con un cardiologo, per escludere o curare una possibile ipertensione, e con un neurologo, per il rischio di patologie cerebrovascolari.
