Androgeni e salute della donna: cosa fare dopo l'asportazione delle ovaie?

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

"Ho 40 anni. Due anni fa ho dovuto subire l'asportazione dell'utero e delle ovaie per un'endometriosi con adenomiosi che mi ha devastato la vita, creandomi dolori mestruali e pelvici terribili. Mi era stato detto che dopo l'intervento mi sarei sentita una principessa, senza più dolori. Sì, sono senza dolori, ma non ho più energia, sono uno straccio, faccio fatica a fare tutto, ho anche la sensazione di avere difficoltà di concentrazione e di memoria. Il desiderio poi è scomparso, volato via. Mi è stata data una terapia transdermica con soli estrogeni (visto che non ho più l'utero) per togliere le vampate, che sono molto ridotte. Ma la debolezza resta! Mi dicono che è "tutto psicologico", perché dentro di me non ho accettato l'intervento. Io mi sento una Cenerentola morta di fatica! Lei cosa ne dice?".
Angela S. (Ivrea)

Gentile signora Angela, la sua debolezza e tutti i sintomi che lei lamenta non sono affatto psicogeni ossia, nel gergo comune, "inventati". Sono invece la precisa conseguenza della perdita, in seguito all'operazione, dell'80% del testosterone, ormone maschile presente anche nelle donne e prodotto soprattutto dalle ovaie, e del 70-80% del deidroepiandrosterone (DHEA), il progenitore di tutti gli ormoni sessuali, che si riduce drasticamente con l'età. A 50 anni abbiamo perso circa l'80% di questo fondamentale ormone anti-age. Dare gli estrogeni, dopo la menopausa chirurgica, ossia causata dalla asportazione delle ovaie, è corretto ma non è sufficiente. Perché la donna stia bene bisogna aggiungere gli androgeni a dosi personalizzate, altrimenti tutti i sintomi che lei nota, e che sono universali, continueranno a farsi sentire e a tormentarla. Ne parli con un ginecologo esperto di terapie ormonali.

Le ragioni del corpo

Il testosterone è la "rising star", la stella nascente, sul fronte dell'endocrinologia dopo la menopausa. Lancet, la "bibbia" dei medici, con un articolo di Susan Davis e Wahlin Jacobsen basato su una corposa analisi di tutte le evidenze scientifiche disponibili, ci conferma che:
- gli androgeni sono gli ormoni più abbondanti nel corpo femminile, ben più degli estrogeni: ma pochi lo sanno;
- a cinquant'anni abbiamo già perso il 50 % del testosterone; ne perdiamo l'80% se facciamo un'asportazione bilaterale delle ovaie: i sintomi sono severi, ma trascurati;
- il testosterone è essenziale per la salute del cervello delle donne. Aumenta la voglia di fare, il desiderio sessuale, l'energia vitale. Riduce ansia, depressione, deterioramento cognitivo e Parkinson, sintomi e malattie gravi che invece aumentano molto nelle donne cui sono state tolte le ovaie ("ovariectomizzate") e non sono state trattate con le necessarie cure ormonali. Il rischio

© 2017 - Periodici San Paolo - www.alessandragraziottin.it

di deterioramento cognitivo fino all'Alzheimer aumenta di quasi 3 volte se l'asportazione delle ovaie è avvenuta prima dei 38 anni, e non è stata curata con gli ormoni, come ha dimostrato Walter Rocca su Neurology;
- il testosterone è il primo amico della salute dei muscoli, ancor più se sinergico con l'attività fisica quotidiana, e contrasta la perdita di massa e forza muscolare (sarcopenia) che è un fattore critico della fragilità fisica della donna anziana;
- il testosterone, inoltre, riduce l'osteoporosi e le fratture, e sembra essere protettivo anche a livello cardiovascolare;
- Il testosterone infine riduce, dico riduce, il rischio di cancro alla mammella e il volume dei tumori già comparsi, perché ha un'azione antiproliferativa, come confermato da altri articoli pubblicati su "The oncologist" e "Maturitas", altre due riviste scientifiche di gran rango. Morale: i sintomi migliorano in modo significativo, e la prognosi non cambia, ossia non vi è alcun aumento del rischio di recidiva. E allora basta ripetere acriticamente slogan ideologicamente distorti! Tutte le attività quotidiane presentano dei rischi, come guidare o camminare o fare i lavori di casa. Il maggior numero di incidenti femminili avviene durante i lavori domestici: non li facciamo più? O cerchiamo di farli con maggiore attenzione?

Le ragioni del cuore

Il testosterone, a dosi fisiologiche, migliora anche i sintomi emotivi: riduce ansia e depressione, migliora l'immagine corporea, riduce lo stress, aumenta il senso di benessere e l'energia vitale. Migliora inoltre il desiderio e la responsività sessuale, la lubrificazione e l'orgasmo.

Testosterone e sogni erotici

Come si fa a capire che si è rimesso il turbo nella vita amorosa? I sogni erotici sono uno dei segni più immediati, eccitanti e divertenti. Anche inquietanti, se nel sogno l'oscuro oggetto di desiderio non è esattamente il partner abituale, ma uno sconosciuto.
Cosa ci dicono i sogni? Anche quelli attivati dagli ormoni sessuali possono essere molto diversi:
- espressivi, che anticipano un cambiamento, una svolta, un passaggio essenziale nella nostra vita o che ci fanno vivere una parte di noi che usualmente teniamo in ombra;
- difensivi, che ci presentano anche di notte un ostacolo, una difficoltà che non riusciamo ad affrontare nella vita quotidiana;
- riparativi, quando manifestano il bisogno e insieme la difficoltà, nella vita reale, di riparare un torto o un danno che sentiamo di aver fatto o subito;
- angosciati, quando il sogno ci ripropone un'esperienza traumatica o tragica che non riusciamo a superare: una violenza subita, un abuso, un incidente grave in cui siano rimaste coinvolte persone che amavamo.
Dopo la menopausa il testosterone, se indicato e prescritto dal medico curante in dosi adeguate, può aiutare a riscoprire una sessualità più vivace a livello genitale, perché rimette in forma i corpi cavernosi, ossia le strutture vascolari specializzate che nella donna, come nell'uomo, consentono la risposta fisica genitale fino all'orgasmo. E a livello cerebrale, perché riattiva Morfeo, il regista dei sogni erotici mediato dal sistema dopaminergico, che guida il desiderio di

vivere appassionatamente e di amare.

Due alleati della salute

Il testosterone di derivazione vegetale per aiutare l'intimità

Ora è disponibile anche un testosterone di derivazione vegetale, che viene preparato dal farmacista dietro prescrizione medica, con un dispenser approvato dalla Food and Drug Administration che consente di dosare esattamente la quantità quotidiana che si vuole somministrare. Merita quindi riconsiderare almeno le terapie locali con estrogeni, estriolo in primis, e testosterone, così da ottimizzare la sinergia a livello genitale, in attesa che ulteriori studi diano il tanto atteso via libera alle terapie ormonali sistemiche. Migliorano la lubrificazione, l'eccitazione e la congestione dei corpi cavernosi, aumentano gli orgasmi e la soddisfazione. Non ultimo, il testosterone riaccende il "profumo di donna", perché aumenta la produzione di feromoni. Un altro bel regalo di una terapia ormonale ben fatta: se si può essere un po' più ardenti e felici, perché no?

Il deidroepiandrosterone a dosi personalizzate, per l'energia vitale

Il deidroepiandrosterone (DHEA) viene trasformato negli ormoni "figli": estrogeni, testosterone, progesterone, allopregnenolone e così via nei tessuti che lo utilizzano. Se facciamo attività fisica, viene utilizzato dai muscoli per costruire proteine contrattili e aumentare così la massa muscolare, la forza e la performance fisica. Se impariamo una lingua o ci impegniamo in un'attività mentale, viene trasformato dal cervello in testosterone ed estrogeni, e migliora la salute del cervello e la neuroplasticità. Sulla mammella è antiproliferativo! A dosi di 10 o 25 milligrammi al giorno, sempre e solo su prescrizione medica su ricetta non ripetibile, aiuta a recuperare forza ed energia, mentale e fisica, soprattutto dopo l'asportazione delle ovaie. E' utile anche nella menopausa naturale, se il dosaggio nel sangue evidenza valori troppo bassi.