Le terapie ormonali dopo la menopausa dimezzano il rischio cardiovascolare

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

Che soddisfazione questo articolo di Schierbeck e collaboratori, appena pubblicato sul British Medical Journal (9 ottobre 2012), sull'effetto delle terapie ormonali sostitutive sul rischio cardiovascolare. Dopo anni di terrorismo fondamentalista sull'uso degli ormoni dopo la menopausa, ecco uno studio serio che fa giustizia di tanti pregiudizi e calunnie che nascono da mancanza di esperienza clinica, di aggiornamento e, soprattutto, di un ragionamento fisiopatologico rigoroso sul ruolo degli ormoni sessuali nel rallentare il declino fisico e mentale legato all'invecchiamento e alla menopausa.

Lo studio ha esaminato 1006 donne in menopausa, tra i 45 e i 58 anni, seguite per 16 anni (un periodo notevole), di cui la metà trattate per dieci anni con ormoni estrogeni e progestinici, iniziati subito dopo l'ultimo ciclo, e l'altra metà con invecchiamento naturale. Ecco i risultati: la terapia ormonale sostitutiva, assunta per dieci anni, dimezza (sì, dimezza!) il rischio cardiovascolare. In effetti, 33 donne con invecchiamento naturale hanno avuto infarti, angina o insufficienza cardiaca fatale, contro solo 16 del gruppo in terapia ormonale (52% in meno). Il tutto senza aumento di ictus, trombosi venosa profonda o cancri, sia nei dieci anni di studio, sia nei sei di follow-up, in cui le donne sono state seguite con controlli rigorosi per valutare la loro salute.

Nello specifico, ci sono stati 17 cancri alla mammella nelle donne con invecchiamento naturale e 10 cancri (sette di meno!) nelle donne trattate con estrogeni (il 10% delle donne ha un tumore alla mammella come rischio basale "di genere", ossia in quanto donne, come i maschi hanno di default il cancro alla prostata, cui vanno aggiunti i rischi aggiuntivi dovuti al fumo, all'alcol, a sovrappeso/obesità, al non aver avuto figli, all'ereditarietà…).

L'autorevolissima American Society for Reproductive Medicine ha commentato: «Questa ricerca significativa dovrebbe rassicurare i milioni di donne che richiedono la terapia ormonale per curare i sintomi menopausali. Anche se lo studio non è numericamente enorme, tuttavia un follow-up di 16 anni è molto rassicurante, perché ha dimostrato che non sono comparsi eventi avversi, e nemmeno cancri in più, nel gruppo trattato».

Vox clamans in deserto, da decenni, e questa rubrica mi è testimone, sostengo che le terapie ormonali sostitutive, iniziate subito dopo la menopausa, con ormoni e dosaggi appropriati, non solo tolgono i disturbi menopausali, ma prolungano salute e qualità di vita, con un profilo di benefici infinitamente superiore ai piccoli, possibili rischi. Benefici ancora più evidenti se le terapie ormonali sono unite a stili di vita sani. La mia convinzione nasce da una grande passione per la salute della donna, sostenuta da un'enorme esperienza clinica (l'82% delle mie pazienti dopo la menopausa utilizza da decenni le terapie ormonali sostitutive, contro il 3% della media nazionale), da un continuo aggiornamento, e da un forte credito scientifico nazionale e internazionale proprio nell'ambito della diagnosi e delle cure per la menopausa.

Un aggiornamento che conferma quanto vedo con i miei occhi tutti i giorni: donne più felici, con cervelli più vivi e brillanti, con meno depressione, più memoria, più attenzione e concentrazione,

© 2012 - Il Gazzettino - www.alessandragraziottin.it

più energia vitale e gusto di vivere; donne con una netta riduzione dei dolori articolari (l'artrosi galoppa, dopo la menopausa, se non si fanno cure con estrogeni); donne che addirittura recuperano bene anche gravi osteopenie e osteoporosi, specie se la terapia ormonale è integrata con movimento fisico quotidiano. Donne più belle, non perché "rifatte", ma perché gli estrogeni – e un minimo di androgeni – sono una linfa che nutre tutto il corpo femminile dal di dentro, regalando anche un magnifico profumo di donna che nessun chirurgo estetico potrà mai ridare. Per non parlare di pelle, unghie, capelli, di desiderio, lubrificazione e orgasmo, di piacere mantenuto o ritrovato, invece che perduto per sempre.
Con intelligenza clinica, perché ogni farmaco è buono o cattivo a seconda dell'uso che ne viene fatto, anche le terapie ormonali sostitutive dopo la menopausa possono essere usate in sicurezza, con grande soddisfazione delle donne e degli uomini che le amano.

Per approfondire

Schierbeck LL, Rejnmark L, Tofteng CL, Stilgren L, Eiken P, Mosekilde L, Køber L, Jensen JE.
Effect of hormone replacement therapy on cardiovascular events in recently postmenopausal women: randomised trial
BMJ. 2012 Oct 9; 345: e6409. doi: 10.1136/bmj.e6409