Testosterone: un grande amico della salute delle donne

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

Il terrorismo anti-ormoni, che ha privato milioni di donne di cure essenziali per allungare l'aspettativa di salute, sta perdendo colpi su colpi. Con grandissima soddisfazione ho visto uscire in pochi mesi tre articoli scientifici su riviste prestigiose che confermano quanto ho sempre sostenuto: usati con intelligenza clinica, gli ormoni sessuali sono potentissimi amici della salute delle donne dopo la menopausa. Certo, nel rispetto di indicazioni e controindicazioni, e con attenta personalizzazione nella scelta del tipo di molecola, delle dosi e delle vie di somministrazione. In particolare il testosterone è la stella nascente, the "rising star", sul fronte dell'endocrinologia dopo la menopausa.

La rivista "The lancet", la "bibbia" dei medici, con un articolo di Susan Davis e Wahlin Jacobsen, grazie a una corposa analisi di tutte le evidenze scientifiche disponibili, ci conferma che:

1. Il testosterone è l'ormone più abbondante nel corpo femminile, ben più degli estrogeni.
2. A cinquant'anni abbiamo già perso il 50 % del testosterone; ne perdiamo l'80% se abbiamo fatto un'asportazione bilaterale delle ovaie.
3. Il testosterone è essenziale per la salute del cervello delle donne ed è in grado di ridurre ansia, depressione, deterioramento cognitivo e Parkinson (che invece aumentano molto nelle donne ovariectomizzate e non trattate con le necessarie cure ormonali).
4. Il testosterone è il primo amico della salute dei muscoli, ancor più se sinergico con l'attività fisica quotidiana, e contrasta quella tremenda perdita di massa e forza muscolare (sarcopenia) che è un fattore critico della fragilità fisica della donna anziana.
5. Riduce l'osteoporosi e le fratture.
6. Sembra essere protettivo anche a livello cardiovascolare.
7. Riduce, dico riduce, il rischio di cancro alla mammella, e in più, riduce anche il volume dei cancri già comparsi, perché ha azione antiproliferativa, come confermato anche da altri articoli pubblicati su "The oncologist" e "Maturitas", altre due riviste scientifiche di gran rango. Uno studio prospettico controllato condotto su donne che hanno già avuto un tumore al seno, e sono in terapia con gli inibitori delle aromatasi, ha utilizzato la pomata di testosterone per ridurre tutti i sintomi sessuali genitali. 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! Hanno rischi tutte le attività quotidiane, come guidare o camminare o fare i lavori di casa. Il maggior numero di incidenti femminili avviene nel lavoro domestico: lo sospendiamo? O cerchiamo di farlo con maggiore attenzione?

Ero rimasta "dalla parte degli ormoni", ben usati ovviamente, anche quando, dopo l'uscita dello studio Women's Health Initiative (WHI) nel 2002, (quasi) tutto il mondo scientifico, i media e le donne avevano demonizzato gli ormoni sessuali come se davvero fossero un veleno. Ci vuole coraggio a tenere la rotta quando i venti sono forti, contrari e persistenti per quasi 13 anni. Eppure dicevo: solo cent'anni fa l'età media delle italiane era 48 anni. Ora quasi 85. In 4 generazioni abbiamo guadagnato 37 anni, altrettanti dell'età fertile. Come vogliamo viverli?

Depresse o dementi, osteoporotiche o invalide, col cuore anginoso o un ictus che ci lascia paralizzate? Tutti questi rischi sono ridotti dalle terapie ormonali: perché privarcene? Io li prendo, come l'86% delle mie pazienti. Non li assume chi ha già avuto un cancro al seno, un adenocarcinoma dell'ovaio o dell'utero, o una trombosi. Moltissime donne li continuano anche dopo trent'anni e con un impatto formidabile sulla loro salute, sulla gioia di vivere e sulla qualità dei loro pensieri.

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 in serenità alle terapie ormonali sistemiche.

© 2015 - Il Gazzettino - www.alessandragraziottin.it