Secchezza vaginale in menopausa: tutte le terapie

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

"Gentile professoressa, mia moglie ha 54 anni, è in menopausa da tre, e soffre di una fastidiosissima secchezza vaginale, che sta compromettendo anche la nostra vita intima. Che cosa possiamo fare per vincere questa malattia?".
Maurizio (Firenze)

Gentile signor Maurizio, la secchezza vaginale non è una patologia in sé ma uno dei sintomi di un disturbo, chiamato atrofia vulvo-vaginale, che a sua volta rientra nel concetto clinico di "sindrome genito-urinaria della menopausa". Si tratta di una condizione che riguarda circa una donna su due dopo la menopausa, ma che può insorgere molto prima, mediamente tra i 40 e i 50 anni di età, quindi nel pieno della vita sessuale. E' un problema ancora poco conosciuto e poco diagnosticato: il 63% delle donne non sa che è una condizione cronica e oltre il 50% dei medici non ne parla.

Da quali fenomeni è contraddistinta?
L'atrofia vulvo-vaginale consiste nella progressiva modificazione della struttura del tessuto vaginale e vulvare, in conseguenza della carenza di estrogeni dovuta all'avanzare dell'età. Gli estrogeni, infatti, stimolano la produzione di una secrezione fluida e viscosa, che svolge funzioni molto importanti per la salute e il benessere dell'apparato genitale femminile: nutre il tessuto mucoso, mantenendolo idratato, e contribuisce a mantenere l'equilibrio della flora batterica vaginale, proteggendola dalle infezioni. Dopo la menopausa, la quantità di estrogeni nel corpo diminuisce e, di conseguenza, cala anche questa produzione di secrezioni naturali. Le pareti della vagina si assottigliano, diventano più fragili e meno lubrificate. Inoltre possono comparire lievi perdite di sangue, infezioni, e fastidio e dolore durante i rapporti sessuali.

Come si affronta?
Le cure più efficaci sono ormonali. La prima scelta è costituita dalla terapia ormonale sostitutiva sistemica, ossia con compresse per bocca, oppure cerotto transdermico o gel da applicare sulla cute. La somministrazione di ormoni per via generale, sempre su indicazione del ginecologo di fiducia, ripristina il normale pH vaginale, ispessisce e rivascolarizza l'epitelio, e aumenta la lubrificazione vaginale. L'assunzione di estrogeni per via sistemica rappresenta insomma una cura efficace anche per il trattamento dell'atrofia vulvo-vaginale, oltre che per tutti i sintomi della menopausa.
E' invece preferibile un trattamento vaginale locale quando la terapia sostitutiva sistemica non è necessaria, perché la secchezza è l'unico sintomo lamentato dalla donna, o se non è praticabile per altre ragioni. La cura estrogenica locale può essere somministrata sotto forma di compresse,

© 2019 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it

ovuli, creme, o di anello vaginale, e può essere a base di estriolo, promestriene, estrogeni coniugati. Una pomata di testosterone locale (galenica, su prescrizione medica) migliora invece la risposta fisica dei genitali esterni.

E per le donne che non possono usare gli estrogeni, nemmeno locali?
Sono disponibili tre ulteriori terapie, tutte recenti:
- un gel a base di acido ialuronico, che consente ai tessuti vaginali di riparare i danni da età e da carenza estrogenica, e di costituire la rete microscopica protettiva nella quale abitano i lattobacilli, microrganismi amici della salute e del benessere della vagina;
- un gel vaginale a base di colostro, secreto dalla mammella subito dopo il parto e che possiede preziose funzioni riparative e nutritive per i tessuti, utilissime dopo cure oncologiche, ma anche dopo la menopausa naturale;
- un nuovo farmaco da assumere per bocca, l'ospemifene, indicato e approvato anche per le donne che hanno avuto un tumore al seno e hanno completato il ciclo di trattamento.

© 2019 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it