Cura della dispareunia in menopausa: il contributo del prasterone intravaginale

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

"Mia moglie è in menopausa da tre anni. Non fa cure particolari, perché non ha mai avuto vampate gravi o tachicardie preoccupanti. Da un po' di tempo, però, ha la vagina molto secca, e soffre di forti dolori quando abbiamo rapporti. Su una rivista abbiamo letto che per questo tipo di sintomi è consigliato il «prasterone», ma non abbiamo capito bene di che cosa si tratta. Lei può ci aiutare? Grazie!".
Fabrizio (Venezia)

Gentile signor Fabrizio, la menopausa è caratterizzata da un calo degli ormoni sessuali (estradiolo, progesterone) che a sua volta determina secchezza genitale, atrofia vulvo-vaginale e dolore ai rapporti. Questi insieme di sintomi, di cui soffre sua moglie, è denominato anche "sindrome genito-urinaria della menopausa", perché spesso coinvolge la vescica e il suo apparato. Nonostante l'offerta di farmaci prescrivibili e da banco sia ampia, meno del 10% delle donne interessate viene trattato con esiti pienamente positivi.
Il prasterone è l'equivalente sintetico del deidroepiandrosterone (DHEA), prodotto principalmente dalle ghiandole surrenali e progenitore degli ormoni sessuali. Con l'invecchiamento, anche il DHEA subisce nella donna una drastica riduzione, ma può essere efficacemente sostituito, a livello locale, proprio dal prasterone. Il farmaco sarà disponibile in Italia a partire da maggio; uno studio molto recente, condotto dal Vulvo-Vaginal Atrophy Prasterone Research Group, ne conferma i benefici nella cura della dispareunia severa in menopausa.

Come è stato condotto questo studio?
La ricerca è stata condotta su 482 donne, con lo specifico obiettivo di misurare l'efficacia del prasterone (6.5 mg al giorno per 12 settimane) nel miglioramento di quattro parametri indicativi della salute vaginale: la percentuale delle cellule parabasali, la percentuale delle cellule superficiali, il pH vaginale e il dolore ai rapporti.

Quali risultati sono emersi?
Al termine della sperimentazione il gruppo trattato con il prasterone ha mostrato, rispetto al gruppo placebo:
- una positiva diminuzione delle cellule parabasali;
- un positivo aumento delle cellule superficiali, indicativo di un miglior trofismo dei tessuti;
- una positiva riduzione del pH vaginale;
- una minore incidenza del dolore ai rapporti.

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

Inoltre, il prasterone ha migliorato la secchezza vaginale, la qualità delle secrezioni vaginali e le caratteristiche dell'epitelio (integrità, spessore, colore), senza alterare i livelli ormonali, rimasti nel normale range post menopausale. Il solo effetto collaterale correlabile al trattamento, registrato nel 6% delle partecipanti, è rappresentato dalle perdite vaginali dovute alla fusione del veicolo del farmaco alla temperatura corporea.

Che cosa si può concludere, in sintesi?
Si può concludere che il prasterone è in grado di ridurre il dolore ai rapporti, mantenendo nel contempo i livelli ormonali nel range normalmente osservato in menopausa. Inoltre, diversamente da altre terapie per la menopausa, il prasterone non prevede avvertenze d'uso particolari, consentendo così al medico e alla donna di affrontare con serenità un problema – la secchezza vaginale e il dolore ai rapporti – molto diffuso dopo la fine dell'età fertile.

Per approfondire

Labrie F, Archer DF, Koltun W et Al; Members of the VVA Prasterone Research Group
Efficacy of intravaginal dehydroepiandrosterone (DHEA) on moderate to severe dyspareunia and vaginal dryness, symptoms of vulvovaginal atrophy, and of the genitourinary syndrome of menopause
Menopause. 2018 Nov; 25 (11): 1339-1353. doi: 10.1097/GME.0000000000001238