Secchezza alla bocca, un fastidioso disturbo menopausale curabile con gli estrogeni

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

"Mia madre ha 71 anni, sta abbastanza bene, ma si lamenta sempre di avere la bocca secca: dice che mastica male, e che a volte non riesce nemmeno a parlare. A me dispiace tanto vederla così: mio papà è morto cinque anni fa, io non vivo vicino a lei, e so bene che certi giorni, se non esce di casa, non ha nessuno con cui scambiare nemmeno due parole... Da cosa dipende questa strana secchezza? Che cosa posso fare per aiutarla?".
Maurizio C. (TO)

Gentile signor Maurizio, la sensazione di avere la bocca secca ("xerostomia") dipende da una ridotta produzione di saliva da parte delle ghiandole salivari, un apparato indispensabile non solo per assaporare e digerire il cibo, ma anche per il benessere della bocca. Ne soffre circa un terzo delle persone anziane, e in particolare le donne in menopausa, perché la carenza di estrogeni e androgeni tipica di questa fase della vita – se non compensata da una terapia ormonale su misura – altera la quantità e la composizione chimica della secrezione salivare.

Quante donne soffrono di questo disturbo?
Fra le donne in menopausa, il 45 per cento di quelle sane e ben il 60 per cento di quelle con malattie diverse, e quindi in trattamento farmacologico non ormonale, accusano diversi sintomi a carico della bocca: secchezza, ma anche malessere, dolore e bruciore ("burning syndrome"). Esiste una forte relazione tra questi disturbi e i sintomi menopausali generali, come le vampate o l'insonnia, a conferma del ruolo della carenza estrogenica nella loro genesi. Questi sintomi, inoltre, possono essere aggravati dall'assunzione di farmaci, in particolare anticolinergici, il che ne spiega la maggiore incidenza fra le donne sottoposte a terapie di lungo periodo.

Esistono altri fattori predisponenti alla xerostomia?
Sì, e il più importante è la "sindrome di Sjogren". Si tratta di una malattia autoimmune in cui l'organismo produce anticorpi che attaccano le cellule delle ghiandole esocrine, ossia che riversano i loro secreti all'esterno del corpo: le ghiandole salivari e lacrimali, dell'apparato gastrointestinale e dell'apparato genitale. Questa sindrome provoca quindi non solo secchezza della bocca, ma anche secchezza agli occhi, difficoltà digestive, secchezza vaginale con dolore ai rapporti.

Quali altri problemi può dare un'alterata salivazione da carenza estrogenica?
Oltre a compromettere la possibilità di masticare e digerire il cibo, soprattutto se duro o

croccante, la diminuzione della secrezione salivare, con la parallela riduzione delle componenti ad azione antibatterica (proteasi, e immunoglobuline di tipo A, G e M), può compromettere l'integrità dei denti e delle gengive e condizionare l'aderenza delle protesi dentarie. Inoltre può causare fragilità delle mucose, difficoltà di deglutizione e alterazioni del gusto, dovute probabilmente alla ridotta solubilità del cibo nella saliva, fattore che – a sua volta – riduce la stimolazione delle papille gustative.
Per tutti questi motivi la riduzione della secrezione salivare è un importante cofattore di cambiamento delle abitudini alimentari nelle persone anziani, un cambiamento quasi sempre peggiorativo, con ridotta qualità, quantità e varietà del cibo, preferenza per cibi che non richiedano masticazione, e conseguenti carenze alimentari, soprattutto di proteine e vitamine.
Infine, come lamenta sua madre, un'inadeguata salivazione può rendere difficoltosa la corretta articolazione delle parole, soprattutto quando si vive da soli e si hanno poche occasioni di vedere altre persone.

Come si possono curare la secchezza alla bocca e i disturbi ad essa correlati?
Subito dopo la menopausa, se non ci sono controindicazioni e se il medico curante è d'accordo, sarebbe bene iniziare una terapia ormonale sostitutiva con ormoni bioidentici. La terapia non deve essere iniziata troppo tardi, perché la sua efficacia dipende anche dalla sua tempestività: si parla di "finestra temporale" proprio per sottolineare l'esistenza di un tempo ottimale per l'avvio della cura. Nel caso di sua madre, che ha già 71 anni, la terapia deve partire con un dosaggio bassissimo, e – ripeto – con ormoni bioidentici, ossia uguali a quelli un tempo prodotti dall'organismo, in modo da massimizzarne l'efficacia e la tollerabilità.
Gli estrogeni favoriscono la scomparsa della secchezza e del bruciore, con un netto miglioramento del benessere orale complessivo. La terapia, inoltre, aumenta significativamente il contenuto salivare di perossidasi e immunoglobuline, sostanze che aumentano la capacità della saliva di difendere e proteggere la bocca. Ma le terapie farmacologiche non bastano ad alleviare la solitudine...

Che aiuto posso darle in questo senso?
Il primo consiglio è il più prezioso: le stia vicino più che può, andandola a trovare almeno una volta alla settimana e facendole sentire la sua presenza anche in quelle incombenze semplici per un giovane, ma che per una persona anziana possono essere molto pesanti e fonte di ansia: le pratiche in banca (oggi tramite Internet si può fare praticamente ogni tipo di operazione), il controllo delle bollette, la dichiarazione dei redditi... Poi la incoraggi a uscire, a mantenere vive le amicizie, a dedicarsi a qualche passatempo che la aiuti a stare in compagnia. Infine, la stimoli a camminare almeno un'ora al giorno e a leggere qualche buon libro, limitando la televisione alle ore serali: il movimento fisico e la lettura sono formidabili fattori anti-invecchiamento e anti-depressione, e preparano il terreno a una vita più attiva e soddisfacente anche sul piano sociale.

© 2011 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it