

# MENOPAUSA... Conosciamola

Settima puntata:

le ginecologhe esperte concludono questa serie di appuntamenti mensili sulla menopausa

## Una rete di ginecologhe per la salute della donna in menopausa

**Silvia Calvi**

La menopausa non è una malattia ma un **momento fisiologico nella vita della donna**, che coincide con il termine della sua fertilità e con l'inizio di una nuova fase biologica e con un'identità femminile tutta da scoprire.

Nella cultura occidentale la visione della menopausa ha in sé una forte componente culturale e, di conse-

guenza, influisce fortemente sulla percezione psicologica che noi donne ne abbiamo. Presso molte altre culture la menopausa non è vissuta come un passaggio traumatico, ma è invece **associata a una seconda giovinezza**.

Ecco dunque come è nata l'idea di una **rete di ginecologhe** vicina alle donne, per offrire un'informazione corretta utile per vivere al meglio questo passaggio di vita e offrire gli strumenti giusti, ciascuna con la propria esperienza e specializzazione, per una transizione menopausale in salute ed energia.



Marie Fox, A summer read

## Perché è importante parlarne?

**Daniela Nascetti**

Perché molte donne in questa fase, a volte complessa, presentano una maggiore vulnerabilità psicofisica. Perché l'aspettativa di vita è aumentata e a 50 anni la donna è ancora giovane, nel pieno delle sue capacità lavorative e della vita sociale ed affettiva. La **donna non deve sentirsi sola** perché la menopausa oggi può essere un'opportunità di salute, un periodo in cui prendersi cura di sé e prevenire i fattori di rischio che possono influenzare la salute futura. La **menopausa non è una malattia** ma se le variazioni ormonali determinano sintomi negativi alcune donne hanno bisogno di terapie farmacologiche ormonali o naturali che sono parte integrante delle raccomandazioni su stile di vita, alimentazione e esercizio fisico. I primi sintomi possono presentarsi alcuni anni prima dell'ultima mestruazione: irregolarità del ciclo mestruale, gonfiore addominale e saltuario peggioramento della sindrome premenstruale. La fase di passaggio, **transizione menopausale**, è a volte il periodo più delicato, per gli squilibri ormonali che incidono sulla qualità della vita.



## La postmenopausa: è una questione di strategie?

**Silvia Calvi**

La postmenopausa inizia quando il **ciclo mestruale si è interrotto da almeno 12 mesi** e le ovaie non producono più ormoni, fra cui gli estrogeni e gli androgeni.

È un "terzo tempo", dopo premenopausa e menopausa: abitudini sane come il non fumare, non eccedere con alcol e fare attività fisica regolare aiuta a vivere questo terzo tempo in salute.

**Prendersi cura di sé** e individuare i fattori di rischio che possono influenzare la salute futura rappresenta una preziosa opportunità per la donna.

Volersi bene significa quindi stile di vita sano, eseguire gli screening oncologici e i regolari controlli ginecologici per valutare, in base ai sintomi che via via possono presentarsi, eventuali strategie e terapie (ormonali e naturali).

## Ritrovare il benessere intimo e sessuale

**Fiammetta Trallo**

La carenza ormonale genera una progressiva riduzione di lubrificazione e elasticità. L'Atrofia Vulvo-Vaginale che ne consegue altera il benessere intimo soggettivo e la funzione sessuale. Se lubrificarsi non basta e non si possono o **non si vogliono assumere ormoni i Trattamenti di Energy Based Devices** sono i più efficaci con benefici duraturi. Privi di effetti collaterali, non stimolano produzione ormonale per cui ne possono beneficiare tutte le donne in menopausa indotta o aggravata da terapie oncologiche.

Il **laser CO2 Monnalisa Touch** ripara i tessuti stimolando le cellule preposte al turnover tissutale, migliora l'irrorazione sanguinea e favorisce la produzione di nuovo collagene e fibre elastiche. In pratica fa lo stesso lavoro che facevano gli ormoni durante la vita fertile. La **Radiofrequenza** usa onde elettromagnetiche per indurre la produzione di nuove fibre di collagene e acido ialuronico. L'**Elettroporazione** aumenta la permeabilità dei tessuti permettendo il passaggio di specifici principi attivi. Possono essere eseguiti anche insieme per rafforzarne l'efficacia. **Caress Flow** si basa sull'uso combinato di Ossigeno e Acido ialuronico. Il primo ha azione antinfiammatoria e stimola la sintesi di collagene, il secondo regola equilibrio idrico e idratazione delle mucose.



## Quali sono i tumori genitali più frequenti dopo la menopausa?

**Silvana Rizzo**

Con l'avanzare dell'età si accumulano gli effetti dei fattori cancerogeni e diminuisce la capacità di riparazione cellulare dell'organismo. Per quanto riguarda la **donna in menopausa**, se consideriamo la fascia di età fra i 50 e 70 anni, vediamo aumentare l'incidenza dei tumori alla mammella, colon retto e corpo dell'utero (endometrio). Il **tumore genitale più frequente** in menopausa è il cancro dell'endometrio, seguono il tumore ovarico maligno e il cancro invasivo della cervice uterina in donne che avevano già avuto lesioni precancerose del collo dell'utero non trattate. Infine abbiamo i tumori della vulva che rappresentano il 3-5% dei tumori genitali. È importante aderire ai programmi di screening per avere una diagnosi precoce con buone prospettive di guarigione in molti casi di queste patologie: lo screening della cervice uterina arriva fino ai 65 anni e quello della mammella fino a 74 anni. In generale è consigliato eseguire un controllo ginecologico annuale anche in assenza di sintomatologia.

## Ormoni sì, ormoni no?

**Stefania Alvisi**

La menopausa non è una patologia e non necessita sempre di un trattamento farmacologico, ma se la sintomatologia correlata inficia la vita quotidiana è possibile assumere la **terapia ormonale sostitutiva** della menopausa (TOM). I **sintomi** che principalmente suggeriscono la prescrizione di una TOM sono rappresentati dalle vampate di calore e dall'atrofia genitourinaria. Altri sintomi climaterici come le artralgie, l'insonnia, gli sbalzi d'umore, il calo della libido e la ridotta mineralizzazione ossea possono migliorare con la TOM. La prescrizione di tale terapia viene discussa con la donna per valutare i rischi e i benefici, le possibili controindicazioni e anche le preferenze della donna stessa. Esistono differenti formulazioni in commercio, sia come principi attivi, sia come dosaggi, sia come via di somministrazione. Non esiste una TOM adatta a tutte, ma è un trattamento che viene sempre **personalizzato** ed è particolarmente utile per accompagnare la donna sintomatica nella fase di transizione menopausale e nei primi anni dopo la menopausa.

