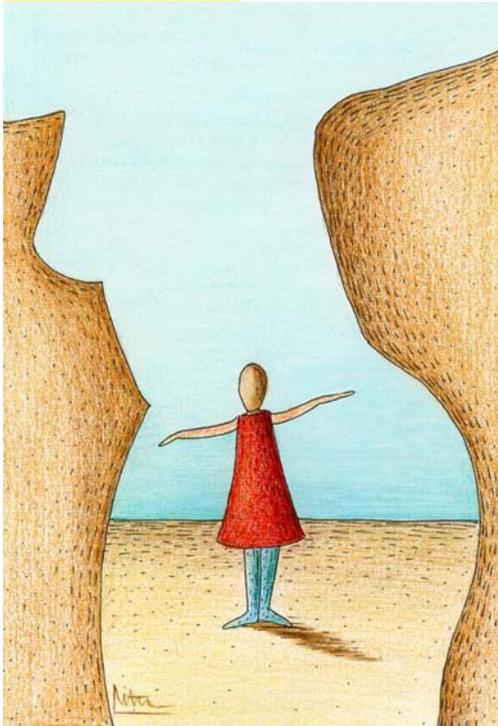


TERAPIA ORMONALE PER LA MENOPAUSA

Quando serve un aiuto per sopportare caldane e altri disturbi



Che la menopausa sia una fase importante della vita, ogni donna lo sa. Il corpo si prepara a nuovi cambiamenti: il flusso mestruale si interrompe, può esserci la tendenza a ingrassare e a volte compaiono malesseri anche intensi.

La ragione di ciò va ricercata nel fatto che in menopausa nell'organismo femminile cala la produzione di alcuni ormoni, gli estrogeni.

Se per qualcuno l'interruzione del flusso mestruale può essere visto quasi come una liberazione, altrettanto non si può dire delle vampate di calore che a volte rendono difficile anche dormire oppure di disturbi genitali che possono ripercuotersi sulla vita di coppia.

Solo in questi casi può essere utile la **terapia ormonale** per la menopausa, a base di estrogeni o di estrogeni e progestinici che, fornendo all'organismo gli ormoni mancanti, **aiuta a calmare i malesseri**. Però attenzione, perché si tratta di farmaci e, come tali, oltre ai *benefici* possono avere dei *rischi* che sono limitati ma aumentano con la durata della terapia.

i disturbi della menopausa

Le donne possono avvertire malesseri diversi: alcuni sono legati proprio alla carenza di ormoni che si presenta in menopausa mentre per altri disturbi questo legame non è chiaro.

In particolare oggi sappiamo che:

dipendono dalla menopausa

- le vampate di calore, l'eccessiva sudorazione, gli improvvisi arrossamenti del viso e la conseguente disturbi del sonno;
- la comparsa, col tempo, di fastidi ai genitali, come pruriti e senso di secchezza vaginale con dolore durante i rapporti sessuali.

non si sa se dipendono dalla menopausa

- gli sbalzi di umore, la depressione, l'ansia;
- il calo della soddisfazione sessuale;
- il calo della memoria;
- le cistiti;
- i dolori muscolari, il mal di schiena, il senso di stanchezza.

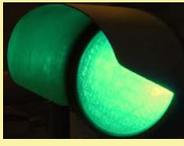
quando arrivano questi disturbi?

Alcuni malesseri, come le vampate di calore, sono generalmente più frequenti all'inizio della menopausa e possono poi diminuire col tempo. Altri invece, come i disturbi genitali, possono comparire successivamente, anche dopo qualche anno dall'inizio della menopausa.

quando?

Terapia ormonale per la menopausa

La terapia ormonale aiuta a sopportare i disturbi della menopausa legati alla mancanza di ormoni.



E' efficace per alleviare:

- ▶ il numero e l'intensità delle vampate o caldane;
- ▶ i risvegli notturni dovuti alle caldane;
- ▶ i fastidi ginecologici.



Anche se è efficace, **non conviene** usare la terapia ormonale solo **per prevenire osteoporosi e fratture** perché ci sono terapie specifiche che hanno rischi minori.



Non serve a contrastare quei malesseri che si possono provare in menopausa ma che **NON** sono dovuti a una carenza di ormoni. Cioè:

- ▶ non aiuta a ridurre il numero di cistiti;
- ▶ può aumentare il rischio di incontinenza urinaria.

Studi su gruppi molto numerosi di donne hanno dimostrato anche altri effetti (**favorevoli** e **sfavorevoli**). E' importante tuttavia ricordare che questi sono poco frequenti e solitamente si presentano per trattamenti prolungati.

	Da quando inizia la terapia ...	Dopo 1 anno di terapia...	Dopo 4 anni di terapia ...
effetti sfavorevoli	aumenta il rischio di trombosi venosa . Ogni anno si passa da 2 casi ogni mille donne senza terapia, a 4 casi su mille donne che prendono la terapia.	 aumenta il rischio di ictus . Ogni anno si passa da 2 casi ogni mille donne senza terapia, a 3 casi su mille donne che prendono la terapia.	 aumenta il rischio di tumore al seno . Ogni anno si passa da 3 casi ogni mille donne senza terapia, a 4 casi su mille donne che prendono la terapia.
	2 casi in più su 1000 donne ogni anno	1 caso in più su 1000 donne ogni anno	1 caso in più su 1000 donne ogni anno

	Da quando inizia la terapia ...	Dopo 3 anni di terapia...
effetti favorevoli	 diminuisce il rischio di fratture ossee . Ogni anno si passa da 20 casi ogni mille donne senza terapia, a 15 casi su mille donne che prendono la terapia.	 diminuisce il rischio di tumore al colon retto . Ogni anno si passa da 2 casi ogni mille donne senza terapia, a 1 caso su mille donne che prendono la terapia.
	5 casi in meno su 1000 donne ogni anno	1 caso in meno su 1000 donne ogni anno

	Infarto
nessun effetto su	Studi recenti hanno mostrato che la terapia ormonale non previene l'infarto cardiaco . 
	Aumento di peso, perdita di capelli... In passato alcuni farmaci potevano avere anche questi effetti indesiderati, ma con i nuovi prodotti non ci sono più . 

E' importante sottolineare che dopo aver sospeso la terapia tutti questi rischi e benefici diminuiscono velocemente.

In conclusione

la terapia ormonale sostitutiva è indicata per quelle donne in menopausa che hanno disturbi molto fastidiosi difficili da sopportare.

Come prendere la terapia ormonale?

In modi diversi. E' infatti disponibile sotto forma di:

- ▶ pillole
- ▶ cerotti
- ▶ gel da applicare sulla pelle
- ▶ creme da applicare localmente in vagina

Esiste anche sotto forma di spray nasale ma si tratta di prodotti ancora poco studiati.

Per i disturbi vaginali meglio scegliere prodotti ad uso locale.

La scelta della pillola o del cerotto, del gel, di una combinazione di pillole e cerotti o pillole e gel deve essere fatta insieme al medico dopo una valutazione attenta della situazione generale della donna e delle sue particolari preferenze o esigenze.



Per quanto tempo va continuata ?

Tre mesi, sei mesi, un anno o anche di più. Non c'è un termine fisso e uguale per tutte perché la durata varia da donna a donna.

L'importante è che la terapia deve continuare **solo per il tempo necessario ad alleviare i sintomi**, soprattutto quando questi sono molto fastidiosi.

Quindi ogni tanto bisognerebbe sospendere la terapia per qualche settimana per verificare se i malesseri ci sono ancora oppure no. Per questo la durata va valutata insieme al medico, senza dimenticare che alcuni rischi aumentano nel tempo (*vedi pagina precedente*).

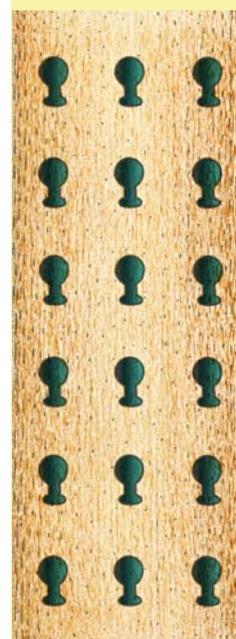
Se la menopausa arriva prima dei 45 anni?

Succede a circa 5 donne su 100 e le cause possono essere molteplici: da un intervento chirurgico a una predisposizione genetica familiare. Vista la giovane età, in questi casi diventa importante discutere con il proprio medico se iniziare la terapia e la sua eventuale durata.

Esistono altre terapie?

Tibolone. Viene proposto come alternativa più sicura rispetto alla terapia ormonale sostitutiva, ma si tratta comunque di un farmaco ormonale. Nonostante sia disponibile da molti anni, il tibolone è stato meno studiato dei farmaci ormonali tradizionali e abbiamo quindi **meno informazioni sulla sua efficacia e sui rischi che potrebbero derivare dal suo uso**. Uno studio recente che ha valutato gli effetti delle terapie sostitutive su più di un milione di donne suggerisce che, rispetto a chi non usa terapia ormonale, chi usa il tibolone potrebbe avere un rischio maggiore di sviluppare un tumore della mammella o dell'utero.

Erbe. Alcune sostanze estratte dalle erbe come i fitoestrogeni, ricavati solitamente dalla soia e dal trifoglio rosso, possono alleviare le vampate di calore. Ma gli estratti vegetali non sono classificati come farmaci e a volte non vengono studiati in modo altrettanto rigoroso. È quindi necessario fare attenzione e valutare benefici e rischi insieme al medico, invece di pensare che le erbe, perché "naturali", non possano avere rischi e controindicazioni. Per esempio l'estratto secco di *Cimicifuga racemosa* può essere tossico per il fegato, anche se raramente.



TERAPIA ORMONALE PER LA MENOPAUSA

Anche se la menopausa può accompagnarsi a malesseri fastidiosi, solo nei pochi casi in cui questi sono insostenibili può essere utile ricorrere alla terapia ormonale. In particolare questa terapia:

SERVE

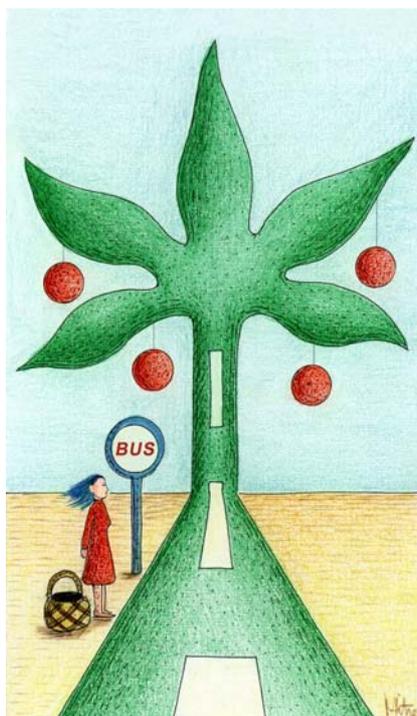
- ▶ **ad alleviare** il numero e l'intensità delle vampate di calore, i fastidi vaginali, disturbi del sonno.

NON SERVE

- ▶ **a ridurre** il rischio di infarto, le infezioni alle vie urinarie e può aumentare il rischio di incontinenza urinaria.

Inoltre è necessario sapere che...

- ▶ può aumentare in modo modesto il rischio di tumori al seno, di ictus, di trombosi venosa, di demenza, di interventi alla colecisti;
- ▶ può ridurre in modo modesto l'incidenza del tumore del colon retto e di fratture ossee, però **non conviene** usarla per prevenire l'osteoporosi.
- ▶ è a base di farmaci ormonali: possono essere sotto forma di pillole, cerotti e gel da applicare sulla pelle, creme ad uso locale;
- ▶ va continuata per il tempo necessario ad alleviare i sintomi, soprattutto quando questi sono molto fastidiosi.



Questa pubblicazione è stata elaborata sulla base del:
Pacchetto informativo sui Farmaci n.11 (aprile 2005)
TRATTAMENTI IN MENOPAUSA

disponibile *on line* all'indirizzo <http://www.ceveas.it>
ulteriori informazioni: http://www.saperidoc.it/ques_396.html

Farmaci e dintorni n.1 - Giugno 2006

Periodico di Informazione medica dell'Azienda USL di Modena
CeVEAS - Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria
viale Muratori 201, 41100 Modena - Tel 059 435200 - Fax 059 435222

Direttore responsabile: Giulio Formoso

Progetto editoriale: Barbara Paltrinieri, Giulio Formoso

Editing e grafica: Susanna Maltoni, Barbara Paltrinieri

Revisione e discussione: Nicola Magrini, Vittorio Basevi, Emilio Maestri,
Anna Maria Marata, Susanna Maltoni, Silvana Borsari (AUSL Modena)

Disegni: Mitra Divshali

Stampa: Premiata Stabilimento Tipografico dei Comuni – Santa Sofia (Fo)

Inviata ai medici di medicina generale. La presente pubblicazione è gratuitamente scaricabile *on line* dall'indirizzo <http://www.ceveas.it>

Registrazione al Tribunale di Modena n.1788 del 27/02/2006

Tiratura 50000 copie - Questa copia è stata chiusa in redazione il 28/06/2006