MARZO 2021 - N. 3

Ispira il tuo benessere

Starbene

2,00 €

FARMACIE POST COVID
COS'È CAMBIATO E COSA CAMBIERÀ

ORMONI BIOIDENTICI
sono naturali e ti mantengono giovane

Fai il refresh al contorno occhi

I CEROTTI CON LE "GRINZE" SCIOLGONO LE TENSIONI

PANCIA PIATTA
QUESTIONE DI TESTA (E DI FERMENTI)

8
CURIOSITÀ SULLE INSALATE IN BUSTA

TEST
Come te la cavi in bicicletta

Stile Italia Edizioni

12103 >
9 771120 527166

ORMONI BIOIDENTICI E ADDIO VAMPATE!

Hanno la stessa struttura di quelli prodotti dalle ovaie. E promettono di ridurre tutti i sintomi della menopausa. Senza i rischi della terapia sostitutiva classica

di Rossella Briganti

I NOSTRI ESPERTI

Dott. Ascanio Polimeni
Specialista in psiconeuroimmunologia
a Roma e Milano

Dott.ssa Roberta Raffelli
ginecologa esperta in terapie naturali
a Cesena

Per molte è solo un momento di passaggio, da vivere come ogni altra fase della vita. Ma per chi soffre di sintomi debilitanti, la menopausa viene vissuta come una malattia. E non sono poche le donne che accusano disturbi che impattano negativamente sulla qualità della vita, facendole precipitare in una sorta di incubo a occhi aperti. Secondo i dati della Sim (Società Italiana Menopausa) il 20 per certo accusa sintomi pesanti: insonnia, depressione, emicrania, sbalzi di umore e mancanza di energie, vampate di calore notturne, perdita del desiderio e secchezza vaginale. «Un conto è avere qualche vampata occasionale, un altro è svegliarsi ogni notte in un lago di sudore freddo che costringe a cambiare pigiama e lenzuola. Ad alcune mie pazienti è persino venuta la bronchite», premette la dottoressa Roberta Raffelli, ginecologa esperta in terapie naturali, autrice insieme a Monica Bertoletti del libro "Menopausa. Il tempo ritrovato" (Universo Editoriale, 37 €). «È quindi importante studiare su misura una terapia ormonale di supporto che riesca a riportare in equilibrio quel brusco calo di ormoni sessuali che sta alla base di un ventaglio di sintomi così ampio e variegato». Se la Classica Tos , cioè la terapia ormonale sostitutiva, ti spaventa un po' per il rischio di tumore al seno puoi farti prescrivere una cura personalizzata con gli ormoni bioidentici. Ovvero ormoni di derivazione vegetale, estratti dai fiotosteroli della dioscorea villosa (patata dolce americana) e della soia e poi resi in laboratorio chimicamente identici a quelli prodotti dal nostro organismo». Una "fotocopia" dei nostri ormoni, insomma, che il corpo scambia per propri, pronti ad agire in modo molto più fisiologico e con un maggior profilo di sicurezza degli ormoni sintetici somministrati con la Tos. Come agiscono e quando assumerli? Vediamo il loro prezioso contributo, fase per fase.

Chi è in sovrappeso mantiene una quota di estrogeni e può assumere solo progesterone

L'aiuto naturale durante la premenopausa

«Durante il climaterio il ritmo mestruale si accorcia progressivamente perché comincia a mancare il progesterone, l'ormone secreto durante la seconda fase del ciclo, per la comparsa di cicli anovulatori», spiega la dottoressa Roberta Raffelli. «Si assiste, quindi, a un iperestrogenismo, cioè una dominanza di estrogeni rispetto al progesterone che porta a disturbi quali ciclo mestruale breve (tarato sui 22-23 giorni invece di 28), flusso mestruale abbondante e forte accentuazione della sindrome premestruale: ritenzione idrica e aumento di peso, emicranie ricorrenti, tensione al seno e all'addome, insonnia, nervosismo e umore instabile (tendenza all'ansia o alla depressione). In questo caso è bene supportare la seconda fase del ciclo con del progesterone bioidentico, mirato a controbilanciare gli estrogeni in eccesso. In genere viene prescritto dall'ovulazione fino al 28esimo giorno del ciclo, in creme transdermiche da spalmare sulla cute (per esempio, sul braccio) o ovuli vaginali, che tra →

50%

la quota di donne che accusa sintomi da menopausa lievi e saltuari

30%

le donne che vanno incontro a una menopausa "dolce"

20%

la quota rosa che riferisce sintomi molto pesanti da gestire: disturbi del sonno, depressione, emicrania, spossatezza, vampate di calore, perdita del desiderio, secchezza e prurito vaginale

SE VAI IN MENOPAUSA PRECOCE

Se c'è un campo in cui la terapia sostitutiva con gli ormoni bioidentici diventa un must è quello della menopausa precoce. Ovvero, la fine dell'età fertile prima dei 45 anni. «Può verificarsi per cause genetiche, ma essere anche di origine iatrogena (causata cioè da interventi chirurgici o farmaci chemioterapici) o insorgere in seguito a traumi fisici e psicologici acuti», spiega la dottoressa Roberta Raffelli. «In questo caso, la supplementazione di ormoni bioidentici fino all'età fisiologica della menopausa (estrogeni, progesterone ma anche androgeni) permette di ottenere un doppio risultato: attenuare i sintomi, che in genere vengono avvertiti in modo pesante, e preservare il capitale-salute della donna dal momento che la precoce scomparsa degli ormoni sessuali influisce negativamente sulla pelle, che invecchia prima, sulle ossa che vanno precocemente incontro a osteoporosi, e sul rischio cardiovascolare che aumenta. Infatti gli estrogeni, lo ricordiamo, hanno un effetto protettivo sul cuore».

→ l'altro esercitano una protezione diretta sull'endometrio». In questo modo si riequilibra il rapporto estrogeni/progesterone e la donna avverte molto meno i tipici sintomi da carenza di quest'ultimo, ritrovandosi più "sgonfia" e rilassata.

Quando subentra la menopausa

I sintomi sono pesanti al punto da guastare l'umore, il sonno, la vita professionale e di coppia? «Tendenzialmente io preferisco dare una terapia a base solo di progesterone bioidentico, se la donna non riferisce disturbi importanti ed è in sovrappeso. In questo caso, infatti, continua ad avere una certa quota di estrogeni in circolo, prodotti non più dalle ovaie ma dal tessuto adiposo», prosegue Raffelli. «Se però la paziente accusa in modo pesante i classici disturbi da carenza di estrogeni e si sente molto a terra, in balìa della vampate, verrà confezionata una terapia ad hoc, ben bilanciata in estrogeni e progesterone bioidentici». La terapia si avvale sempre di preparati farmaceutici da utilizzare sotto forma di creme o cerotti transdermici, ovuli vaginali o spray cutanei. In alcuni casi, possono essere fatte preparare dal farmacista delle formule galeniche su prescrizione medica. Lo schema di assunzione varia: estrogeni e progestrone bioidentici possono essere assunti in associazione per 21 giorni, con una settimana di stop in cui si verifica l'emorragia da sospensione (una pseudomestruazione, simile a quella della settimana in cui si interrompe la pillola anticoncezionale), oppure possono essere assunti in modo continuativo, se la donna si sente meglio senza fare pause. «Dosaggio e posologia sono soggettivi ed è importante prestare attenzione ai disturbi della paziente durante le visite di controllo, per monitorare la situazione e cambiare eventualmente lo schema "in corsa"», puntualizza Raffelli. «Più che sui dosaggi ormonali, che fluttuano in continuazione, è bene basarsi sullo stato di benessere generale ritrovato da ogni donna».

7-8

anni. È la durata media del cosiddetto climaterio, il lungo periodo di instabilità ormonale che precede e annuncia la menopausa

Il ruolo degli ormoni maschili

La terapia sostitutiva fondata sugli ormoni bioidentici non può non tenere conto degli ormoni maschili. «Il gioco di squadra è fatto anche dal testosterone, ormone maschile che ha un ruolo di "attaccante" anche nella donna», spiega il dottor Ascanio Polimeni, specialista in psiconeuroendocrinoimmunologia, direttore dei Centri per la Menopausa e la Sindrome Premestruale di Roma e Milano. «Il calo drastico della menopausa porta con sé diversi disturbi della sfera sessuale: calo del desiderio e della libido, cioè della capacità di eccitarsi, scar- →

SECCHEZZA VAGINALE? PROVA CON L'ESTRIOLO

Come sintomi generali te la cavi benino, ma la menopausa ti ha "regalato" un'imbarazzante secchezza vaginale. Che fare? Punta sull'estriolo bioidentico, da usare localmente. «È il più debole tra gli estrogeni, ha una durata di azione breve e non si converte in estradiolo», spiega la dottoressa Roberta Raffelli. «A causa della sua bassissima affinità recettoriale, è praticamente neutro sul tessuto mammario e uterino. È quindi l'ideale per trattare l'atrofia vulvo-vaginale in quanto restituisce spessore e idratazione alle mucose, riequilibrando il pH e mantenendo in salute l'apparato genito-urinario, che diventa meno soggetto alle infezioni». In genere basta 1 mg di estriolo bioidentico al giorno per una settimana, con una cura di mantenimento una-due volte settimana per consolidare i benefici. La via di assunzione? Ovuli o creme vaginali.

GLI EFFETTI SUL SENO

Quando si parla di ormoni il pensiero di ogni donna corre subito al rischio di tumore al seno che possono comportare. «Non nel caso degli ormoni bioidentici, che a livello recettoriale agiscono in modo diverso dagli estrogeni e dai progestinici utilizzati nella Tos», rassicura la dottoressa Roberta Raffelli. «Una metanalisi, cioè una valutazione di tutti gli studi usciti sul rapporto tra ormoni bioidentici e tumore al seno, pubblicata nel 2017 conclude che l'estradiolo bioidentico, assunto da solo oppure combinato con il progesterone bioidentico, non aumenta il rischio di cancro al seno». Viceversa, l'incidenza aumenta nella Tos, soprattutto se l'estradiolo artificiale viene combinato con il progestinico di sintesi, come dimostrato dal Million Women Study condotto su un milione di donne "over 50".

8%

La percentuale di italiane che si affida alla terapia ormonale sostitutiva. Una quota molto più bassa della media europea e statunitense.

→ sa lubrificazione e mancanza di orgasmo (oltre alla perdita dei peli pubici, vissuta dalla donna come segno di invecchiamento). Il testosterone, infatti, agisce su due fronti: a livello mentale, accende il desiderio e a livello fisico rende sensibili le terminazioni nervose del clitoride e delle pareti vaginali. Se va a picco, addio vita di coppia». Fortunatamente gli ormoni bioidentici vengono in soccorso anche qui. Dopo aver dosato sul sangue il testosterone totale, il ginecologo, l'endocrinologo o l'esperto in pnei può supplire con la versione bioidentica, per via sublinguale, endovaginale o come gel transdermico. «Personalmente, più che dare direttamente il testosterone, preferisco prescrivere il Dhea, il suo precursore chimico»,spiega il dottor Polimeni. «Viene infatti convertito dall'organismo in testosterone e, in piccola parte, anche in estrogeni. La sua azione a largo spettro, quindi, non si ferma a risvegliare la vita sessuale. Il Dhea aiuta a prevenire l'osteoporosi, stimola il sistema immunitario, tonifica la massa magra, regala energia, combatte la depressione, mantiene giovane la pelle e protegge la salute cardiovascolare (abbassa la pressione arteriosa). Può essere prescritto da solo o in associazione a estrogeni e progesteroni bioidentici: tutto dipende dal quadro ormonale dalla singola paziente e dai disturbi che lamenta. Dopo 3-4 mesi di assunzione, si dosa nuovamente il testosterone totale, per vedere se i livelli sono risaliti. Può infatti accadere che la conversione enzimatica del Dhea in testosterone non funzioni a dovere. Nel tal caso si passa direttamente alla prescrizione di testosterone bioidentico».

I dati sulla sicurezza

Ogni donna tentata dall'idea degli ormoni bioidentici si interrogherà sulla loro sicurezza. Perché quelli di sintesi della Tos è meglio non prenderli e questi sì, se i loro effetti sono simili? «Simili ma non identici», risponde il dottor Ascanio Polimeni. «L'efficacia sui sintomi della menopausa è sovrapponibile, anche se in alcuni casi leggermente più blanda, come riferiscono alcune pazienti che hanno provato entrambi. Ma il rapporto rischi-benefici pende a favore della versione bioidentica. Innanzitutto perché vengono dati a dosaggi minori: il 17 beta-estradiolo "bio"viene prescritto a 0,3-0,5 mg al giorno, mentre la dose di estrogeni sintetici prevista dalla Tos è di 1 mg. In secondo luogo, vengono captati dai recettori ormonali in maniera diversa. Fatto che, a fronte di innegabili benefici, riduce ai minimi termini il contraltare dei rischi. E non mi riferisco solo al tumore al seno. Tutti gli studi in letteratura testimoniano che la Tos aumenta il rischio di tromboembolia perché altera i fattori della coagulazione. Inoltre, può favorire l' iperplasia dell'endometrio, il tumore alle ovaie, l'aumento di colesterolo, trigliceridi e transaminasi, specie dopo i 5 anni di assunzione». Per contro, i bioidentici non alterano i parametri cardiovascolari (anzi, proteggono il cuore) nè il profilo lipidico. E sono controindicati solo in caso di tumore al seno, difetti della coagulazione del sangue, malattie tromboemboliche o epatiche.