

# Conoscere la Menopausa

(aggiornato a gennaio 2012)

## Cosa rappresenta la Menopausa ?

La “**Menopausa**” rappresenta di per sé il momento della cessazione definitiva dei flussi mestruali testimonianza dell'esaurimento totale della funzione riproduttiva dell'ovaio. Si presenta di norma tra i 50 e i 51 anni di età, ma è da considerarsi normale anche tra 45 e 55 anni, arco di anni che è noto come “**Climaterio**”. Solo allorquando i flussi sono cessati da almeno 12 mesi e si è in presenza di livelli ematici ormonali tipici della menopausa (bassi livelli di estrogeni con altri livelli di gonadotropine, FSH-LH) si può, con elevata probabilità di certezza, fare diagnosi di menopausa avvenuta.

## Esistono sintomi e problematiche che precedono l'avvento della menopausa ?

Prima che i flussi mestruali cessino definitivamente la donna va normalmente incontro ad un periodo più o meno lungo (mesi, a volte anche anni) di “**instabilità endocrina e riproduttiva**” dell'ovaio che si manifesta con la comparsa di irregolarità del ritmo e quantità dei flussi (anticipi, ritardi, flussi più abbondanti o scarsi): questa fase di transizione, nota con il termine di “**Perimenopausa**”, precede l'avvento della menopausa. Durante questo periodo esiste ancora una “fertilità residua” e quindi la possibilità di andare incontro ad una gravidanza. L'instabilità endocrina può essere responsabile sia di sintomi da eccesso di estrogeni (come ritenzione idrica, flussi mestruali abbondanti, irritabilità, cefalea), sia di sintomi da carenza (come vampate di calore, palpitazioni, insonnia, depressione, secchezza vaginale, disturbi urinari). Durante la “Perimenopausa” si assiste comunque complessivamente nel tempo a una tendenza inesorabile verso un deficit estrogenico che si completa poi con l'avvento della menopausa. Tale deficit può essere causa di modificazioni organiche all'inizio silenti, cioè senza sintomi (come ad es. la perdita rapida di calcio dallo scheletro o l'aumento dei livelli ematici del colesterolo), e che successivamente soprattutto in postmenopausa possono estrinsecarsi con sintomi e problematiche anche di rilievo, come le fratture osteoporotiche o la malattia cardiovascolare.

## Quali i sintomi e le problematiche dopo la menopausa ?

I sintomi che possono colpire la donna negli anni successivi alla menopausa sono soprattutto correlati alla carenza estrogenica (vampate di calore e sudorazioni anche notturne, palpitazioni, secchezza vaginale con difficoltà ai rapporti sessuali, disturbi urinari, depressione, astenia, disturbi trofici della cute e delle mucose in genere). Nei 5-10 anni successivi alle ultime mestruazioni la perdita di calcio scheletrico e l'aumento dei livelli ematici del colesterolo si accentua. Non tutte le donne hanno sintomi o presentano problematiche e, se presenti, non sono sempre della stesso tipo e intensità e possono anche variare nel tempo. Infatti, circa il 30% delle donne accusano sintomi importanti tali da richiedere un trattamento, 30% sintomi di grado intermedio e la rimanenza riferisce assenza o una minima sintomatologia. La motivazione di questa variabilità risiede nella diversa “recettività” individuale ed in meccanismi di compenso differenti da donna a donna (es. le donne con maggior grasso ai fianchi sono più difese perché tendono a produrre ancora estrogeni, se pur di attività più debole come l'estrone; anche le donne con tendenza “androgina”, avendo una quota modesta ma importante di androgeni, sono più difese riuscendo a convertire, almeno in parte, questi ormoni in estrogeni). Il termine “**Sindrome Climaterica**” si riferisce al complesso dei sintomi legati alle modificazioni ormonali presenti sia in perimenopausa che in postmenopausa.

## Motivazioni al trattamento della menopausa

Se da un lato la menopausa, in quanto condizione naturale e fisiologica, di per sé non richiederebbe alcun trattamento, dall'altra la possibilità che compaiano sintomi importanti tali da poter alterare la qualità di vita o essere causa di vere e proprie malattie (come l'osteoporosi) fa sì che in **alcune donne** possa essere d'obbligo iniziare un trattamento per limitare/annullare i sintomi e problematiche o anche solo per prevenzione nei soggetti a rischio.

## Quale trattamento ?

Il trattamento deve essere “personalizzato” (per tipo, dose e durata) in relazione ai sintomi e problematiche presentati dalla singola donna. La “**terapia ormonale sostitutiva**” con la prescrizione di ormoni bioidentici a quelli prodotti in natura dalla donna prima della menopausa, tende a eliminare la causa prima di tutti i sintomi e problematiche climateriche. **Farmaci specifici** (come bisfosfonati, antidepressivi, statine) possono costituire una valida alternativa alla terapia ormonale in casi specifici. Sia per la terapia ormonale sostitutiva che per i farmaci è necessario sempre che il ginecologo valuti clinicamente rischi e benefici del trattamento da scegliere caso per caso. Un ruolo importante ha anche l'uso dei fitoterapici, dei trattamenti non convenzionali (come agopuntura, omeopatia, tecniche di rilassamento), dei consigli comportamentali, di stile di vita ed alimentari.

**Prof. Dr. Francesco Saverio Pansini**

“Centro Menopausa-Osteoporosi” presso Poliambulatorio-Laboratorio Analisi Estense, Via B. di S. Stefano 3, Ferrara (FE)  
(Info: Tel. 0532.205877 - Email: eriopan@gmail.com – Sito web: www.francescosaveriopansini.it)