

BENESSERE IN MENOPAUSA

ASCOLTARE IL CORPO, PRENDERSI CURA DI SÉ



MENOPAUSA E CAMBIAMENTI

La scomparsa del ciclo mestruale per almeno dodici mesi consecutivi segna l'ingresso in menopausa. Il progressivo esaurirsi della produzione di estrogeni da parte delle ovaie modifica un equilibrio che ha accompagnato e protetto la donna lungo tutto l'arco della stagione fertile della vita, determinando l'insorgenza di disturbi – tra i più comuni: vampate di calore, insonnia, dolori articolari, secchezza vaginale, oscillazioni dell'umore, difficoltà di concentrazione – e l'**aumento del profilo di rischio di malattie croniche** come osteoporosi, patologie cardiovascolari e diabete.

La donna ha oggi la prospettiva di vivere dopo la menopausa, che in genere si verifica intorno ai 50 anni, oltre un terzo della sua vita, considerando il progressivo allungamento dell'aspettativa di vita che si è attestata intorno a 85,5 anni: un lungo periodo che merita di essere vissuto con **serenità** e il più possibile in **salute**, nella **consapevolezza** di una femminilità certamente più matura, ma non per questo di minor soddisfazione.

Ecco, quindi, che la menopausa rappresenta una preziosa occasione per la donna per sintonizzarsi con il proprio corpo e le sue trasformazioni, per stabilire nuove priorità, per trovare un **nuovo equilibrio** e per ripensare alla propria salute in ottica di **prevenzione**, a partire da corretti stili di vita e controlli regolari, con l'obiettivo di una longevità attiva.

OGNI DONNA ATTRAVERSA LA MENOPAUSA IN MODO UNICO

L'esperienza della menopausa è strettamente personale, coinvolgendo non solo la **dimensione biologica**, ma

quella **psicologica e sociale**. Entrano, quindi, in gioco svariati fattori: primo fra tutti, la "sensibilità" alla carenza estrogenica a cui le donne rispondono diversamente. Ci sono donne che attraversano questa fase senza particolari problemi, mentre per altre l'intensità, la durata e la tipologia dei sintomi possono impattare sulla qualità della vita anche in modo molto significativo, interferendo con il benessere psico-fisico, le relazioni e il lavoro. Inoltre, la menopausa può arrivare in momenti diversi: rispetto all'età media dei 50 anni, ci sono menopause precoci (prima dei 40 anni)/ premature (prima dei 45 anni) e anche tardive (dopo i 55 anni).

Per questo è importante un **approccio personalizzato**.



LE PROBLEMATICHE "INTIME": LE PIÙ TACIUTE E DURATURE

I tessuti dell'apparato urogenitale sono molto sensibili all'effetto degli ormoni sessuali (estrogeni e androgeni) che concorrono, durante l'età fertile, a mantenerli in salute.

Di conseguenza, quando la loro produzione in menopausa subisce un drastico calo, si instaurano modificazioni locali che connotano la cd. **atrofia vulvo-vaginale**, caratterizzata da progressivo assottigliamento e perdita dell'elasticità dei tessuti (atrofia) e da diminuzione della lubrificazione (secchezza). I tessuti della vulva e della vagina diventano così sottili, secchi e fragili con conseguente bruciore, irritazione, prurito nonché dolore alla penetrazione e rischio di microlesioni, che possono essere responsabili di sanguinamenti spontanei e favorire l'insorgenza di infezioni.

I disturbi associati all'atrofia vulvo-vaginale comportano un senso di disagio profondo e possono avere un impatto molto negativo sulla qualità della vita, influenzando sulle attività quotidiane, sulle relazioni sociali, sulla sessualità e dunque sul rapporto con il/la partner.

A differenza di altri disturbi menopausali, come le vampate di calore che in genere si attenuano con il passare del tempo, l'atrofia vulvo-vaginale è una **condizione cronica** che tende a peggiorare nel tempo.

BENESSERE IN MENOPAUSA: SCEGLI LA SOLUZIONE PIÙ GIUSTA PER TE CON IL TUO GINECOLOGO

La menopausa è una fase naturale della vita e come tale deve essere vissuta, anche grazie alla disponibilità di diverse soluzioni terapeutiche, efficaci e sicure. Per l'atrofia vulvo-vaginale, le opzioni spaziano da prodotti locali con formulazioni non-ormonali (a base di acido ialuronico) e ormonali (in genere a base di estrogeni) fino a terapie orali e fisiche.

L'utilizzo di terapia ormonale sostitutiva (TOS) è indicato, in particolare, in

caso di menopausa sintomatica o precoce/prematura. Qualora vi siano controindicazioni all'utilizzo della TOS o la richiesta da parte della donna di soluzioni alternative agli ormoni, possono essere presi in considerazione integratori a base di fitoestrogeni e altri composti erbali, sostanze di origine vegetale che aiutano l'organismo ad adattarsi al calo fisiologico degli ormoni come, per esempio, il trifoglio rosso e la dioscorea.

La scelta della terapia deve essere sempre **condivisa** con lo/a specialista di fiducia nell'ambito di una **valutazione personalizzata** e complessiva, considerando l'entità di altri sintomi, la presenza di patologie croniche e fattori di rischio, eventuali controindicazioni all'utilizzo di terapie ormonali nonché l'età di ingresso in menopausa.





Si ringrazia per la supervisione scientifica la Professoressa Rossella Nappi
IRCCS Fondazione San Matteo di Pavia
Presidente IMS Società Internazionale della Menopausa



www.fondazioneonda.it

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

