



Nuove Convinzioni e Fraindimententi Sulla Terapia Ormonale Della Menopausa (TOS)

Tradotte dalla Società Italiana per la Menopausa. La Società Internazionale per la Menopausa è grata per avere la possibilità di adattare per un uso globale le informazioni che sono state prodotte originariamente dalla Società Australiana per la menopausa. Le informazioni mediche e scientifiche fornite potrebbero non essere rilevanti per circostanze particolari e devono sempre essere discusse con il proprio medico di riferimento. Il testo può avere subito lievi modifiche per adattarlo alla realtà nazionale.

www.menopause.org.au

Nuove Convinzioni e Frantendimenti Sulla Terapia Ormonale Della Menopausa (TOS)

www.menopauseinfo.org

menopause
Info

International **IMS**
Menopause Society
Promoting education and research on midlife women's health



La terapia ormonale della menopausa (TOS) è il miglior trattamento per migliorare le vampate di calore e la qualità della vita delle donne in menopausa. All' inizio degli anni 2000, gli studi nord-americani denominati Women's Health Initiative (WHI) effettuati sulle donne in post-menopausa hanno causato confusione tra le donne, i media e i medici. Nuove informazioni sulla TOS e sugli studi WHI hanno aiutato i medici a comprendere meglio i rischi e benefici della TOS.

Punti principali:

- Molte convinzioni e miti sulla TOS provengono dagli studi WHI, del 2002 e del 2004. Nuove informazioni sulla TOS hanno fatto sì che i medici comprendano meglio i rischi e vantaggi della TOS.
- La TOS è il modo migliore per controllare i sintomi della menopausa e offre alcuni benefici per la salute delle donne.
- La TOS combinata (estrogeno più progestinico) o estrogeno da solo non causa un significativo aumento del rischio di cancro al seno o di malattie cardiache nelle età comprese tra 50 e 59 anni o nelle donne che iniziano il trattamento entro 10 anni dalla menopausa.

Nuove informazioni sulla TOS aiutano i medici a comprenderne meglio i rischi e i benefici.

INCOMPRESIONE

1. La TOS fa ingrassare.

Le donne che usano la TOS non ingrassano di più rispetto a quelle che non la usano. L'invecchiamento, fattori sociali, stile di vita e alcune malattie sono le principali cause dell'aumento di peso nella mezza età. I cambiamenti ormonali della menopausa fanno sì che il grasso si sposti dai fianchi all'addome.

MITO

2. Il cancro al seno è la causa di morte più comune nelle donne in postmenopausa

La paura del cancro al seno è una delle ragioni principali per cui le donne non usano la TOS. Molte donne in postmenopausa credono di avere maggiori probabilità di morire di cancro al seno rispetto a malattie cardiache o ictus. È vero il contrario. Ad esempio, in Australia nel 2014, 12 donne su 100 sono morte di malattia coronarica, nove su 100 di ictus e quattro su 100 di cancro al seno.

FRAINTENDIMENTO

3. Un quarto delle donne che assumono la TOS si ammala di cancro al seno

Questo malinteso è nato perché alcuni giornalisti hanno riportato erroneamente i primi risultati dello studio WHI. Nuove informazioni in aggiunta ad una migliore comprensione dei dati suggeriscono che:

- Una assunzione per cinque anni di una TOS combinata (estrogeno più progestinico) non ha aumentato il rischio di cancro al seno nelle donne di età compresa tra 50 e 59 anni o nelle donne che hanno iniziato il trattamento entro 10 anni dalla menopausa. Dopo 13 anni, le donne hanno avuto un piccolo aumento del rischio di cancro al seno (nove casi in più di cancro al seno ogni 10.000 donne).
- Sette anni di assunzione di soli estrogeni non hanno aumentato il rischio di cancro al seno nelle donne di età compresa tra 50 e 59 anni o nelle donne che hanno iniziato il trattamento entro 10 anni dalla menopausa. L'aumento di rischio di cancro al seno non è stato evidenziato neanche dopo 13 anni di solo terapia con estrogeni.

FRAINTENDIMENTO

4. La TOS aumenta il rischio di malattie cardiache

Un'analisi di tutti gli studi del WHI (40.410 donne) ha mostrato che la TOS non ha aumentato il numero di decessi per malattie cardiache, vascolari o per infarto. Inoltre, la TOS non ha aumentato il numero di casi di angina in donne sane o con preesistenti malattie cardiache e vascolari.

MITO

5. Un esame del sangue è necessario per diagnosticare la menopausa

Gli esami del sangue per valutare i livelli ormonali e altri tipi di test non sono necessari per diagnosticare la menopausa. Una donna è considerata in postmenopausa quando ha più di quarantacinque anni e ha avuto almeno 12 mesi senza ciclo mestruale. Gli esami del sangue possono essere utili per le donne di età inferiore quarant'anni o che hanno avuto un'isterectomia (asportazione chirurgica dell'utero) e hanno i sintomi della menopausa.

MITO

6. I medicinali e le terapie complementari sono efficaci quanto la TOS, e una TOS più sicura rimane il modo più efficace per controllare i sintomi della menopausa

Alcune medicine e terapie complementari sono pubblicizzate come naturali e sicure senza che via siano prove che funzionino. Alcuni prodotti (come la soia) dovrebbero essere evitati se non si può assumere la TOS per motivi di sicurezza. Spesso non c'è modo di sapere se le terapie complementari sono sicure o incontaminate, soprattutto se acquistate online. Parla con il tuo medico di medicine o terapie complementari. Potrebbero non essere adatte alla tua situazione. In caso di dubbi o domande sulle opzioni utili per gestire i sintomi della menopausa, visita il tuo medico.

MITO

7. La terapia con ormoni bioidentici è più sicura della TOS convenzionale

I medici sconsigliano l'uso della terapia con ormoni bioidentici. Gli "ormoni bioidentici" sono chimicamente simili a quelli prodotti dall'organismo. Alcune TOS prescritte dal tuo medico sono "bioidentiche". Non ci sono prove che la terapia composta da ormoni bioidentici sia migliore della TOS. La terapia con composti ormonali bioidentici non offre vantaggi ma al contrario, molti svantaggi che sono:

- nessuna regolamentazione per il loro utilizzo
- nessuno standard per la qualità della produzione
- nessun test dei prodotti per effetti negativi, qualità o sicurezza.
- gravi effetti collaterali come il cancro dell'endometrio
- eventuali maggiori costi

FRANTENDIMENTO

8. Tutti i progestinici hanno gli stessi rischi

La terapia che combina progestinici ed estrogeni viene utilizzata per ridurre il rischio di cancro dell'utero nelle donne che hanno ancora un utero. Progestinico è un termine che include sia il progesterone naturale (presente in natura nella donna) che i progestinici (molecole di tipo sintetico).

Diversi tipi di progestinici hanno rischi diversi. Il tuo medico può spiegarti le diverse opzioni e aiutarti nel ridurre il rischio.

FRAINTENDIMENTO

9. I farmaci non ormonali sono efficaci quanto la TOS per le vampate di calore

L'evidenza suggerisce che i trattamenti non ormonali non sono efficaci quanto la TOS, sebbene siano necessari ulteriori studi.

Se non sei in grado di usare la TOS per motivi medici o se non la vuoi utilizzare dovresti chiedere al tuo medico le opzioni per il trattamento non ormonale delle vampate di calore.

