

# **MENOPAUSA:**

## **Definizioni e consigli:**

La menopausa è un “passaggio” naturale della vita adulta della donna.

Letteralmente significa “fine delle mestruazioni” (dal greco men – pausis) ed è l’evento che identifica la fine dell’età fertile.

In questo momento della vita, le ovaie diminuiscono la loro produzione ormonale (estrogeni e progesterone). Conseguentemente, si produce una risposta ipofisaria con aumento della produzione di FSH - LH, per cercare di “smuovere” la capacità funzionale residua ovarica.

Le ovaie, esaurite le loro riserve follicolari, smettono di produrre ovuli ed ormoni e non rispondono al “richiamo” ipofisari.

La manifestazione del fenomeno biologico, è l’assenza di mestruazioni, perché l’endometrio non si sfalda più per la mancanza di stimoli ormonali ovarici.

Non si conosce con certezza il momento dopo il quale non si possa più rimanere in cinta.

Si ritiene che dopo una amenorrea di 6 – 12 mesi, oltre i 50 anni d’età, il concepimento naturale risulti impossibile.

La pre-menopausa viene definita come un periodo di transizione più o meno precedente.

Inizia circa ai 40 anni e finisce in torno ai 50, con la menopausa.

La menopausa è l’amenorrea (assenza di perdite ematiche mestruali) di 6 – 12 mesi che segue all’ultima mestruazione, associato ad aumento dell’ormone FSH ed LH in sangue.

L’età media di presentazione è tra i 45 ed i 55 anni

La post-menopausa (viene anche chiamata “terza età”) si riferisce al periodo della vita che trascorrerà una donna, dopo la menopausa -senza mestruazioni-.

Il climaterio è un termine che comprende e racchiude tutte le fasi precedentemente descritte.

Menopausa precoce è quella che si presenta prima dei 40 anni d’età, mentre menopausa tardiva è un termine in continua revisione ed ad oggi si accetta come quello che arriva dopo i 60 anni d’età anagrafica.

Verso i 50 anni quasi tutte le donne cominciano ad avvertire segnali, assolutamente naturali che annunciano cambiamenti fisiologici menopausali.

Ci sono, in generale, due aspetti essenziali dei sintomi della menopausa, uno “fisico” ed altro “emotivo”.

Risulta utile riconoscerli e con piena consapevolezza e giusta serenità, affrontarli per ritrovare un nuovo modo di esprimere l’essere donna.

Bisogna ricordare che l’unica funzione che si perde dopo l’evento menopausale è quella riproduttiva.

I disturbi collegati alla menopausa sono causati dalla drastica diminuzione di produzione ovarica di estrogeni e progesterone.

## **Effetti biologi della menopausa:**

### a) Effetti iniziali:

Irregolarità mestruale: ritardi, accorciamenti del ciclo, salti mestruali, assenza delle mestruazioni.

Vampate: rappresenta il sintomo cardinale della menopausa e caratterizza la sua severità, si accompagnano da sudorazioni particolarmente intense. Oltre l'80% delle donne menopausiche ne soffre, in diversa misura di fastidio.

Insonnia: molto comune e con molta frequenza associata a vampate notturne.

Aumento di peso: risulta molto più difficile dimagrire in menopausa e l'accumulo del grasso corporeo assume una caratteristica maschioide, o sia, con incremento del pannicolo adiposo in torno all'addome, al torace ed al tronco (distribuzione centripeta)

Alterazioni dell'umor: si diventa innestabile, ansiosa, irritabile, tendenti alla depressione, e facilmente portate al pianto.

### b) Effetti secondari:

Riduzione volumetrica degli organi genitali: utero, vagina e vulva si atrofizzano, le mucose e la cute delle zone genitourinarie diventano particolarmente delicate, con diminuzione delle secrezioni e della lubrificazione. Sono molto comuni le sensazioni di bruciore, secchezza e di dolore nei rapporti sessuali.

Perdita di elasticità cutanea: La perdita del collagene accade a tutti i livelli. Ne risulta un aumento delle rughe, fragilità dei capelli e della crescita unghiale.

Diminuzione del desiderio sessuale.

La capacità o meno di raggiungere l'orgasmo rimane generalmente immutata.

Molte donne continuano ad avere una vita sessuale soddisfacente in post-menopausa. Molto dipende di come si viva emozionalmente, la vicenda dell'infertilità.

In questo contesto, più importante dei cambiamenti ormonali, risultano i condizionamenti culturali legati alla menopausa.

Osteoporosi: un terzo delle donne in menopausa soffrono di un inadeguato metabolismo osseo, in relazione all'attività svolta. La diminuzione della massa ossea può risultare decisiva nella riduzione della resistenza dell'osso (fragilità). Le fratture ed i crolli vertebrali sono più frequenti nelle donne delle popolazioni nordiche rispetto a quelle mediterranee.

Malattie cardiovascolari: gli estrogeni aiutano a mantenere un buon equilibrio fra HDL (colesterolo buono) e LDL (colesterolo cattivo). La sospensione produttiva di estrogeni comporta una perdita di questo importante aiuto e la donna postmenopausica resta esposta alle malattie cardiovascolari caratterizzate da accumulo arterioso di colesterolo (arteriosclerosi).

### **Controlli consigliati e misure generali in menopausa:**

a) Visite ed esami di routine che saranno indicate, caso per caso, dal proprio medico di fiducia.

b) La terapia ormonale sostitutiva risulta efficace contro i sintomi tipici della menopausa, in particolare modo, per le donne in menopausa precoce.

E' raccomandabile una valutazione individuale per riconoscere e valutare vantaggi e rischi, indicazioni e controindicazioni, con il proprio ginecologo di fiducia.

E' energicamente sconsigliata l'automedicazione ormonale.

c) Misure igienico dietetiche: Le più importanti e facili da eseguire.

Si consiglia effettuare una regolare attività fisica, adeguandola all'età (preferibilmente all'aperto) ed all'epoca dell'anno.

Si invita a praticare in forma sistematica e periodica una ginnastica del pavimento pelvico.

Si propone di moderare la quantità di alimenti, limitando il sale, le spezie, gli zuccheri, alcolici, e caffè. E' buona regola incrementare la proporzione della dieta con cereali, legumi, fibre, frutta e verdura fresca. Mantenere un'adeguata idratazione (2 litri/die). Evitare bagni troppo caldi. Usare saponi e bagnoschiuma delicati (pH fisiologico). Godersi il sole senza esagerare.

Tenere la mente impegnata, coltivare la lettura e le attività manuali.

Motivarsi culturalmente e mantenere un'attività sociale utile, evitando di chiudersi in se stesse.

Non smettere di apprezzare le cose belle della vita. Vivere nella sua pienezza l'età raggiunta.

**Per qualsiasi necessità o informazione rivolgersi sempre dal suo ginecologo di fiducia.**

**Non faccia "di testa sua" né segua i consigli della vicina o amiche, perchè animate anche dalla miglior buona volontà, potrebbero rivelarsi rischiosi o dannosi .**

**Dr. Gustavo Mascotti. Medico Chirurgo. 02.70601599 – 3488400274. gus.mascotti@tiscali.it**

**Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Oncologia Ginecologica e Senologia.**

Responsabile dell'Unità Operativa del Policlinico San Marco di Zingonia. (BG)