

"SEMPRE PIÙ DONNE IN *menopausa...*"



DAL RECENTE RAPPORTO ISTAT VIENE DIPINTO un nuovo scenario demografico, che vede un aumento dell'aspettativa di vita anche per le donne, che quindi sopravvivono più anni dopo la menopausa e di cui la maggior parte vive di più nel periodo del climaterio e della post menopausa. Considerando che in questa fase la qualità della vita delle donne è fortemente condizionata da una serie di sintomi e disturbi conseguenti alla diminuzione progressiva degli estrogeni, diviene fondamentale il ruolo prima del medico di base e poi dello specialista ginecologo, nel fornire maggiori informazioni e supporto utili a migliorarne la qualità di vita.

Perché sempre più donne in menopausa?

Il rapporto Istat del 30 maggio 2025 vede quindi un nuovo record di longevità soprattutto per le donne, che vivono in media 85,5 anni vs 81,4 anni per gli uomini. Ma emerge anche un dato allarmante sulla qualità di vita per le donne, che le vede in buona salute ed in autonomia fino a 56,6 anni, peggio poi se si nasce al Sud, dove si ferma all'età di 54 anni (10 anni in meno rispetto alle donne che vivono al Nord-Est). Quindi significa che la fase del climaterio, che può avere una durata media di 7,4 anni, diviene la fase crucia-

le di supporto non solo per la prevenzione e la diagnosi precoce, ma anche per la messa in atto di tutta una serie di misure e presidi terapeutici che ne migliorano la qualità di vita.

Il ruolo del medico di medicina generale

Il medico di medicina generale gioca un ruolo fondamentale in questa fase, poiché è e resta sempre la prima figura di riferimento per un supporto generale per i vari disturbi legati alla menopausa, ancor più che in una prima fase la donna fatica a comprendere il significato di alcuni cambiamenti (come irregolarità dei cicli, vampate di calore, disturbi articolari, variazione del peso corporeo, disturbi ipertensivi, cambiamenti metabolici del tono dell'umore, insonnia ecc.) che spesso precedono la definitiva scomparsa dei flussi mestruali.

Il compito fondamentale del medico di base è sicuramente quello di discutere dei sintomi e dei disturbi, valutarne l'impatto sulla vita quotidiana, prescrivere esami di routine e di base per monitorare lo stato di salute della donna, per poi fornire consigli sull'alimentazione e sul corretto stile di vita per affrontare al meglio questa fase.

Il compito più importante però inizia già prima

della menopausa, ovvero durante la vita fertile, perché ogni donna va educata ad un corretto stile di vita (attività fisica, fumo di sigaretta, alcol ecc.) ed abitudini alimentari corrette, per prepararla poi a raggiungere questa fase in buono stato di salute. È fondamentale che la donna giunga in menopausa in buona salute per ridurre l'impatto e l'entità dei disturbi e dei sintomi che sopraggiungono al calo degli estrogeni.

In presenza di sintomi e disturbi che compromettono la qualità di vita e lo stato di buona salute sarà poi fondamentale seguirla ed indirizzarla verso gli specialisti più adatti alle varie esigenze, in primis il ginecologo. Il ruolo del medico di medicina generale poi diviene ancora più importante in tutte quelle aree limitrofe e periferiche del Paese, laddove le donne hanno più difficoltà a raggiungere ospedali, consultori e specialisti.

Ed è in questo contesto particolare di "crisi della medicina generale", per la precarietà numerica e per le note difficoltà di ricambio generazionale, che diviene sempre più evidente e tangibile la difficoltà di molte donne a ricevere il giusto supporto, con il conseguente peggioramento dello stato di salute e di autonomia denunciato dal recente rapporto dell'Istat.



SABINA DI BIASE
Ginecologia ed Ostetricia - Aou "Ospedali Riuniti" di Foggia



Qual è il ruolo del ginecologo

È fondamentale quindi valorizzare e sostenere il ruolo del ginecologo e degli ambulatori consultoriali, che devono e possono farsi carico dell'assistenza alla donna non solo nell'età fertile ma anche in questa delicata fase di cambiamento del climaterio e della menopausa.

Il primo step è sicuramente l'informazione, con la divulgazione di materiale informativo circa l'importanza di non sottovalutare e ridimensionare i cambiamenti dello stato di salute in questa fase della vita. Un counselling adeguato è decisivo per poter comprendere e conoscere non solo il cambiamento dei cicli mestruali, ma anche tutto il corredo sintomatologico che la paziente percepisce in questa fase e l'impatto che ne determina sulla qualità di vita.

Segue poi un adeguato inquadramento clinico-diagnostico della paziente con una corretta anamnesi, valutazione dello stato ormonale, esame fisico completo (peso, pressione, mammografia, esami ormonali) e successivamente un esame ginecologico completo con esame ecografico dettagliato transvaginale ed eventualmente anche transaddominale, per porre diagnosi di

eventuale "patologia d'organo" o anche solo per misurare lo "spessore endometriale".

In una fase successiva di menopausa conclamata diviene poi fondamentale indagare ulteriori sintomi, in primis il sanguinamento, che può celare anche patologie rilevanti, poi l'entità della sintomatologia vasomotoria, che risulta molto influenzata dallo stato sociale e dallo stile di vita e non va assolutamente trascurata, poiché oltre ad incidere fortemente sulla quotidianità e sul ritmo sonno-veglia, pare rappresenti un "campanello d'allarme" per l'insorgenza e l'evoluzione di patologie cardiovascolari.

Fondamentale è poi la valutazione dell'equilibrio psico-neurologico, per evidenziare tutte le condizioni predisponenti a patologie psico-neurologiche che influenzano e compromettono la sfera psico-affettiva, la comparsa di sintomi osteo-articolari e della sfera sessuale ed uro-genitale, compresa la secchezza, il calo del desiderio, l'atrofia e tutti i disturbi delle vie urinarie che influenzano anche la vita relazionale di coppia, ed ancora la comparsa di deficit di entità variabile a carico di tutti gli organi sensoriali.

Nell'ottica di un approccio multidisciplinare diviene fondamentale la distinzione tra donne "non sintomatiche" e donne sintomatiche, che consente al ginecologo di decidere di trattare la paziente sintomatica indirizzandola e canalizzandola successivamente in un ambulatorio per la menopausa multidisciplinare, di cui ormai sono dotati tutti i presidi ospedalieri di II livello.

Oggi abbiamo a disposizione un'ampia scelta terapeutica ormonale e non ormonale, ma la decisione circa la tipologia di trattamento non può prescindere da un'attenta valutazione multidisciplinare che non può basarsi solo sulla valutazione ginecologica, ma che richiede in molti casi un inquadramento completo della paziente con una valutazione del rischio cardiovascolare, del profilo metabolico e del rischio tromboembolico.

Fondamentale è anche la valutazione del quadro densitometrico per il rischio di osteoporosi, che seppur non corredato da una sintomatologia ben definita, è decisivo per la prevenzione ed il rischio di fratture soprattutto in età più avanzata.

Infine, la prevenzione e lo screening oncologico non solo per le pazienti sintomatiche ma anche per le pazienti non sintomatiche, fondamentali non solo per quanto concerne i tumori della sfera ginecologica e mammaria, ma anche per i tumori del colon-retto, che oggi rappresentano la terza causa di morte per tumore nelle donne e per i quali recenti studi configurano un effetto protettivo della terapia ormonale sostitutiva.

Viene da sé la considerazione che oggi, con l'allungamento della vita e l'aumento della durata dell'età media delle donne, diviene ancora più importante consolidare il concetto di qualità e stile di vita, che deve iniziare già durante la vita fertile per poi consolidarsi nel periodo della menopausa. Seppur vero che oggi abbiamo a disposizione un ampio ventaglio terapeutico di farmaci ormonali e non, non si può prescindere dall'importanza dell'adozione di un corretto stile di vita, da intendersi non solo nella cura del corpo ma soprattutto nell'incentivazione dell'attività fisica, nella corretta alimentazione equilibrata, nella riduzione dell'assunzione di alcol e nella cessazione del fumo di sigaretta: tutti cofattori essenziali che pongono le basi non solo del benessere individuale e della riduzione dei rischi di malattia, ma che consentono di poter intraprendere una giusta terapia ormonale sostitutiva con un relativo basso impatto di eventuali effetti collaterali, che al contrario sono più pronunciati nei casi in cui lo stile di vita è da sempre secondario e non considerato.

