



QUANDO L'AMORE DIVENTA DOLOROSO IN MENOPAUSA.



Prof.ssa Rossella Nappi

Clinica Ostetrica e Ginecologica
IRCCS Policlinico S. Matteo - Università degli Studi di Pavia
salutedelladonna.unipv.it

ATROFIA VULVO-VAGINALE: I DATI ITALIANI DELLO STUDIO "EVES" INDICANO PERCHÉ È IMPORTANTE RICONOSCERLA NELLA DONNA IN MENOPAUSA.

In Italia ci sono circa 12 milioni di donne in menopausa con un crescente bisogno di mantenere un buono stato di salute alla luce dell'allungamento della vita media.

La carenza ormonale che si verifica più o meno intorno ai 50 anni segna un importante periodo di cambiamento nel quale possono verificarsi numerosi sintomi, dalle vampate di calore, ai dolori osteo-articolari, dalle modificazioni del ritmo del sonno e del tono dell'umore fino ai disturbi dell'apparato uro-genitale, meglio noti con il termine atrofia vulvo-vaginale o con la nuova definizione di sindrome genito-urinaria della menopausa.

Soltanto negli ultimi anni si è iniziato a parlare apertamente di secchezza vaginale, dolore nel rapporto sessuale, bruciore, prurito, sintomi ed infezioni urinarie, superando il taboo di discutere della propria vita intima ed il falso mito che con l'età è normale soffrire di disturbi sul versante della relazione di coppia che interferiscono con il senso di benessere. Uno studio recente (EVES) condotto in un campione di più di 1200 donne italiane, tra i 45 e i 75 anni, reclutato presso cliniche ginecologiche e centri della menopausa distribuiti sull'intero territorio nazionale, ha fotografato in modo molto accurato l'entità del problema atrofia vulvo-vaginale ed il suo impatto sulla sessualità e sulla qualità della vita. I dati raccolti dimostrano che circa il 90% delle donne riferiscono sintomi riferibili all'atrofia vulvo-vaginale ed in più del 75% dei casi tale diagnosi

è confermata dalla visita ginecologica. I sintomi maggiormente riportati sono la secchezza vaginale nell'84% dei casi ed il dolore nel rapporto sessuale nel 61.5% con un grado di severità fortemente correlato alla qualità di vita e alla funzione sessuale che risulta significativamente compromessa.

Emerge, inoltre, un notevole grado di insoddisfazione per le terapie di più frequente utilizzo quali i lubrificanti, gli idratanti e le terapie estrogeniche locali, a causa della necessità di ripetute applicazioni vaginali che interferiscono con la spontaneità della vita di coppia e con il senso di benessere genitale. Tutto questo può avere una ricaduta negativa anche sul partner che (se il problema non viene condiviso) subisce il disagio di sentirsi rifiutato senza comprenderne il vero motivo: l'AVV. Pertanto, oggi vi è la disponibilità di terapie innovative che potrebbero favorire una gestione più efficace dei sintomi, tra cui anche orali non ormonali, associati all'atrofia vulvo-vaginale. In conclusione, l'AVV è una condizione medica che può essere facilmente diagnosticata in corso di visita ginecologica mediante poche domande mirate ed una semplice osservazione fisica.

La terapia più adeguata varia da caso a caso, deve essere iniziata subito ai primi sintomi e basarsi sul principio della personalizzazione per soddisfare le esigenze individuali in tema di efficacia e sicurezza a lungo termine. Per saperne di più sull'atrofia vulvo-vaginale e per identificare una serie di specialisti qualificati in tema di menopausa può essere utile consultare www.ilmiopicolosegreto.it.

Per saperne di più visita il sito
www.ilmiopicolosegreto.it

 SHIONOGI