

Terapia ormonale sostitutiva: quale, quando e per chi

Prof. Angelo Cagnacci

Direttore Struttura Complessa di Ginecologia e Ostetrica

Ospedale San Martino di Genova

Prof. Angelo Cagnacci

Terapia ormonale sostitutiva: quale, quando e per chi

Corso ECM su "Menopausa e oltre, in salute: sfide e opportunità", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 16 settembre 2021

Sintesi del video e punti chiave

Secondo alcuni studi, l'80% delle donne italiane conosce la terapia ormonale sostitutiva per la menopausa; ma poi solo il 7% la fa. Questo significa che c'è uno scollamento fra le conoscenze teoriche e la fiducia nei confronti dei farmaci, e sarebbe opportuno capire se l'incongruenza si origina fra le pazienti o nelle informazioni che i medici trasmettono.

In questo video, il professor Cagnacci illustra:

- i principi generali della terapia ormonale sostitutiva (TOS), e le loro motivazioni fondamentali: iniziare prima possibile; trattare le donne sintomatiche; personalizzare principi attivi, dosaggi e via di somministrazione;
- i sintomi che indicano la TOS e i loro livelli di evidenza;
- gli specifici benefici della TOS sui sintomi vasomotori e sulla sindrome genito-urinaria della menopausa;
- come, a differenza della menopausa naturale, la menopausa precoce sia una vera e propria patologia, e come tale vada trattata sino a 50-51 anni;
- i diversi approcci farmacologici alla terapia;
- le poche controindicazioni maggiori;
- i dati relativi al rischio tromboembolico e al cancro della mammella;
- le patologie che non controindicano la TOS, ma richiedono un'attenta personalizzazione;
- gli effetti collaterali, e come evitarli;
- le più recenti evidenze sulla durata ottimale del trattamento;
- i più vistosi effetti protettivi a lungo termine a livello di osteoporosi, rischio cardiovascolare, disturbi cognitivi e rischio oncologico;
- gli studi a sostegno dei benefici della TOS su densità ossea, rischio di frattura, ipertensione, ictus e infarto;
- perché la valutazione del livello di rischio cardiovascolare influisce in misura essenziale sulla decisione di somministrare o meno la terapia.