

a cura di Rossella Nappi

Professore Associato della Sezione di Clinica Ostetrica & Ginecologica, Dipartimento di Scienze Morfologiche, Eidologiche e Cliniche dell'Università degli Studi di Pavia.

È stato recentemente realizzato uno studio europeo Revive dove per la prima volta si indaga l'atrofia vaginale. Qual è stato l'obiettivo dello studio e cosa è emerso a livello italiano?

Si tratta di un'indagine condotta a livello europeo in quattro paesi, tra cui l'Italia, che ha messo in evidenza che il 75% delle donne in post menopausa che presenta i sintomi riferibili all'atrofia vaginale è sessualmente attiva, ma ha problemi a vivere la propria sessualità a causa dei disturbi correlati a questa patologia, con conseguente riduzione del desiderio sessuale. Il 69% delle donne intervistate riferisce che i sintomi di AVV hanno un notevole impatto sulla vita intima, così come sulla sensazione di spontaneità sessuale (70%) per via del dolore che viene causato proprio dall'atrofia. E' evidente che tutto questo ha un impatto psicologico ed emotivo molto significativo, con conseguente riduzione della qualità di vita delle donne.

La donna in post menopausa è davvero così interessata a mantenere un'intimità sessuale?

Assolutamente sì, oggi la donna in menopausa o in post menopausa è molto interessata all'universo intimo. Fino ad ora si è sempre parlato di invecchiamento sessuale maschile e non c'erano strategie pensate per una coppia che cambia e per una donna che vuole essere "paritaria" all'uomo che, dal canto suo, ha molteplici possibilità terapeutiche. Le cose stanno cambiando in questo senso poiché anche le esigenze delle donne sono altrettanto importanti.

Cosa fanno le donne che soffrono di AVV? Ricorrono a qualche terapia?

Le donne hanno parecchio timore nell'assumere prodotti che contengono estrogeni, perché li percepiscono come pericolosi. Per quanto riguarda le terapie di tipo locale (come per esempio le creme lubrificanti) invece le considerano fastidiose in quanto causano perdita di spontaneità del rapporto, quindi sono poco utilizzate, oppure usate in maniera discontinua.

Ci può spiegare come ospemifene agisce sulla fisiologia dei tessuti vaginali e come si assume?

Si tratta di un farmaco nuovo frutto della ricerca e dell'innovazione che agendo sui tessuti vaginali ne migliora l'elasticità e la lubrificazione, riducendo conseguentemente il dolore in modo che la donna possa vivere il proprio rapporto con serenità e soddisfazione.

Quando si prescrive una terapia per l'atrofia vulvo-vaginale è buona norma rivedere la paziente dopo tre/quattro mesi, per verificarne la compliance e la tollerabilità. Buona norma che è utile da seguire anche con ospemifene. Per quanto riguarda la durata della terapia: si tratta di un trattamento cronico, può essere assunto in maniera continuativa prevedendo controlli ginecologici annuali.

Qual è il ruolo del medico e cosa suggerirebbe ad una donna per affrontare il suo disagio fisico ma anche psicologico?

Come emerge dallo studio Revive le donne con AVV ne parlano con il loro medico, ma è necessario che quest'ultimo sia proattivo perché c'è ancora molto imbarazzo ad affrontare il tema della sessualità, quindi le donne si aspettano che siano i medici ad iniziare la discussione, come per gli

altri sintomi menopausali, ma questo si verifica soltanto nell'11% dei casi. È importante quindi, che il medico sia capace di superare l'imbarazzo che l'argomento può generare, e trovi 5 minuti nella sua visita di routine per "rompere il ghiaccio" sul tema della sessualità.

Cosa si può consigliare alla donna quando parla con il medico quando?

È fondamentale che le donne comprendano il fatto che la menopausa non è un soltanto un momento, ma una stagione della vita. Quando cominciano i primi sintomi dell'AVV non devono pensare che si tratti di un sintomo transitorio, come per esempio le vampate, ma una patologia cronica progressiva, quindi non destinata a migliorare. Questo le deve mettere nella condizione di pensare ad un trattamento che permetta loro di migliorare o curare una situazione clinica oggettiva. Tra l'altro proprio per valutare meglio questa patologia stiamo conducendo un altro studio (EVES) in più di 50 centri menopausa per comprendere anche l'impatto che l'AVV può avere nella pratica clinica. In questo senso un farmaco come ospemifene può rappresentare un'opportunità terapeutica importante e non semplicemente un farmaco lifestyle.