

COMUNICATO STAMPA

TUMORI FEMMINILI E MENOPAUSA

ATROFIA VULVO-VAGINALE: RICONQUISTARE L'INTIMITÀ PERDUTA DOPO UN TUMORE AL SENO

- *Si apre oggi al Senato il primo confronto tra esperti e istituzioni per avviare una call to action di sensibilizzazione ed informazione sull'Atrofia Vulvo-Vaginale (AVV), condizione cronica che interessa circa una donna su due in menopausa e ha un forte impatto sulla sua qualità di vita e sulla vita di coppia*
- *L'AVV è una patologia ancora sottovalutata e sotto diagnosticata: il 63% delle donne non sa che è una condizione cronica; il 75% si aspetta che siano i medici ad iniziare la discussione sui sintomi menopausali e la salute sessuale, ma solo una donna su dieci ne parla con il medico¹*
- *In Italia, ogni anno sono 200.000 le donne sessualmente attive alle quali, a causa di una neoplasia, viene indotta la menopausa che spesso comporta la manifestazione in forma severa dei sintomi tipici dell'AVV: il 60-80% riporta disturbi della funzione sessuale, con riduzione della libido e del numero di rapporti intimi, presenza di dolore al rapporto e conseguente impatto sull'intimità di coppia*
- *L'AVV è anche causa di patologie menopausa-correlate tipicamente maschili, come l'eiaculazione precoce o la disfunzione erettile*

Roma, 28 marzo 2017 – In Italia sono 692.955 le donne che hanno avuto una diagnosi di carcinoma mammario e circa 50.000 i nuovi casi che vengono diagnosticati ogni anno². Per questa patologia, così come in altre neoplasie sensibili agli estrogeni, il trattamento oncologico comporta in genere l'induzione sostanziale della menopausa e, dunque, la manifestazione in forma spesso severa dei sintomi tipici dell'Atrofia Vulvo-Vaginale (AVV), una condizione cronica che è causata dalla progressiva modificazione della struttura del tessuto vaginale e vulvare e perdita di lubrificazione, in conseguenza della carenza di estrogeni. L'AVV interessa circa una donna su due in menopausa e provoca secchezza, irritazione, perdita di elasticità e dolore durante i rapporti sessuali, con un impatto significativo sulla qualità di vita della donna e sull'intimità di coppia, e spesso veri e propri problemi dell'apparato urinario (ad es. cistiti ricorrenti, infezioni vaginali e incontinenza urinaria). Se ne parla oggi nel corso dell'incontro **"Donne in menopausa e tumori femminili: come recuperare benessere e qualità di vita"** (Palazzo Giustiniani, sala Zuccari, ore 10.30), organizzato su iniziativa della Vicepresidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, Sen. **Maria Rizzotti**, in collaborazione con le Associazioni **ONDA** e **Susan G. Komen Italia** e con il supporto non condizionante di **Shionogi**.

"Grazie ai progressi scientifici e l'allungamento della vita media, oggi una donna passa un terzo della sua vita in menopausa, affrontando cambiamenti fisici e psicologici sui quali non si fa ancora una corretta e diffusa informazione. – **afferma la Senatrice Maria Rizzotti** – La sua gestione, con tutte le complicazioni che ne derivano, è ancora più critica nelle pazienti oncologiche che, spesso in giovane età, soffrono di menopausa indotta. Soprattutto a queste, ma anche a tutte le altre donne, devono essere offerte soluzioni terapeutiche, consigli e informazioni adeguati per un recupero soddisfacente della qualità di vita personale. Ecco perché oggi siamo qui per aprire un dibattito sul tema, coinvolgendo tutti gli operatori sensibili in campo. Nei prossimi giorni **deposerò in Senato una Mozione che impegna il Governo a promuovere adeguate iniziative di sensibilizzazione ed informazione sull'Atrofia Vulvo-Vaginale, sia nei casi di menopausa fisiologica che in quella indotta nelle donne con una storia di tumore al seno.**"

I principali sintomi della malattia sono secchezza vaginale e dolore nei rapporti sessuali e spesso la donna deve affrontare complicazioni che riguardano non soltanto la vita intima e di relazione, ma veri e propri problemi dell'apparato urinario (ad es. cistiti ricorrenti, infezioni vaginali e incontinenza urinaria).

"Purtroppo l'AVV è una patologia ancora sottovalutata e sotto diagnosticata: il 63% delle donne non sa che è una condizione cronica destinata a peggiorare con il passare del tempo; il 75% si aspetta che siano i medici ad iniziare

¹ Nappi et al. Maturitas 2016 74-80 (REVIVE ITA)

² Rapporto Airtum 2016

la discussione sui sintomi menopausali e la salute sessuale, ma i dati raccolti suggeriscono che questo si verifica soltanto nell'11% dei casi.¹ – afferma **Rossella Nappi**, Professore Associato del Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università di Pavia, Clinica Ostetrica e Ginecologica, IRCCS Policlinico S. Matteo; membro del Direttivo della Società Internazionale della Menopausa (IMS) – È così anche per le donne che hanno una storia oncologica alle spalle e per le quali la menopausa prematura può avere un impatto ancora più forte soprattutto se in giovane età.”

L'incidenza dell'atrofia vulvo-vaginale moderata-severa nelle pazienti oncologiche ha una prevalenza anche superiore a quelle riportata nelle donne in menopausa naturale: il 60-80% riportano disturbi della funzione sessuale, con riduzione della libido e del numero di rapporti intimi e presenza di dolore al rapporto con un'incidenza del 30-40%.

“Il tumore alla mammella è il tumore ginecologico femminile più diffuso che presenta la migliore probabilità di sopravvivenza. Sono circa 200.000 le donne che, ogni anno, possono considerarsi guarite dalla neoplasia e che pur sessualmente attive si trovano a vivere la condizione della menopausa. Per queste donne l'atrofia vulvo-vaginale ha un forte impatto sulla qualità della vita ed è per questo che è necessario un approccio multidisciplinare e specialistico che sappia dare le risposte adeguate alle molteplici problematiche che ancora incidono sul loro benessere e sulla loro vita intima” – precisa **Paola Villa**, Professore Aggregato dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Polo Scienze della Salute della Donna e del Bambino; Responsabile UOS di menopausa e osteoporosi, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma.

“Bisogna inoltre precisare che l'atrofia vulvo-vaginale non è semplicemente un disturbo femminile, ma una condizione che ha un'eco molto profonda anche nell'uomo. Pur sapendo bene che si tratta di un problema ormonale, l'uomo inevitabilmente si sente rifiutato. – afferma **Emmanuele A. Jannini**, Professore Ordinario di Endocrinologia e Sessuologia Medica - Università di Tor Vergata Roma e Presidente dell'Accademia Italiana della Salute della Coppia – Ecco perché l'AVV può anche provocare lo sviluppo di una serie di patologie maschili "menopausa-correlate", come esempio l'eiaculazione precoce o la disfunzione erettile sulle quali è doveroso intervenire anche tramite l'aiuto e il counselling da parte di un esperto per ridare voce a quel linguaggio fondamentale della comunicazione umana che è l'attività sessuale.”

Come aiutare allora la donna a recuperare benessere e qualità di vita?

“Grazie ai progressi della ricerca scientifica abbiamo a disposizione dei presidi terapeutici, di natura non ormonale, che rispondono in pieno alle esigenze delle donne che hanno una storia di tumore alle spalle e che possono essere assunti senza alcun problema, una volta che l'iter terapeutico oncologico è stato completato” – precisa **Nappi**.

“Per fare questo è necessario non solo informare e sensibilizzare tutte le donne in menopausa, in particolare quelle che la sviluppano precocemente dopo una malattia oncologica, sui sintomi e le possibilità di cura dell'atrofia vulvo-vaginale, ma anche “educare” i medici affinché prestino maggiore attenzione alla diagnosi e alla terapia di questo importante disturbo cronico” – precisa **Riccardo Masetti**, Professore e Direttore del Centro Integrato di Senologia della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma e Presidente dell'Associazione Susan G. Komen Italia per la lotta ai tumori del seno.

“È necessario promuovere il ruolo di Centri Specialistici Multidisciplinari in cui mettere insieme le esperienze e le sensibilità di diversi professionisti che possano seguire la donna nel periodo menopausale e in particolare nel periodo che segue i trattamenti per le patologie oncologiche. – afferma **Giovanni Scambia**, Direttore del Polo Scienze della Salute della Donna e del Bambino, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore, Presidente SIGO, Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia – La SIGO, infatti, ha intenzione di promuovere corsi educativi e formativi per i medici e specialisti che sempre più devono essere preparati a supportare la donna in questo importante periodo della sua vita”.

“È importante – aggiunge **Francesca Merzagora**, Presidente Onda, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna – incentivare le donne a comunicare il loro disagio - anche emotivo - al proprio ginecologo, cosa che oggi non avviene molto spesso. Sarebbe interessante poter organizzare una giornata dedicata al tema della menopausa e delle sue conseguenze tra cui l'atrofia vaginale all'interno dei nostri Bollini Rosa, ovvero un circuito di 248 ospedali "vicini alle donne" in tutta Italia particolarmente attenti alla salute di genere e che, in talune giornate, offrono servizi diagnostici e informativi in maniera gratuita”.