

Medicina
Mi spieghi dottore

Il problema
Le donne hanno paura di parlarne con il medico

Come si fa a capire se si soffre della **sindrome genitourinaria**? «A guidare la diagnosi sono i sintomi avvertiti dalla donna e i segni visibili con l'ispezione dei genitali che interferiscono con la qualità della vita» segnala Rossella Nappi. Si può inoltre contare su scale di autovalutazione per quantificare l'entità dei disturbi. Strumenti aggiuntivi di diagnosi sono poi la determinazione del pH vaginale con una cartina-tornasole e la valutazione dell'indice di

maturazione vaginale. «Il problema è che solo una minoranza di donne in post-menopausa affronta le problematiche uro-genitali in modo adeguato: c'è ancora molta reticenza a parlarne con il proprio medico o con lo specialista. Se non si riconosce il disturbo e non si interviene in alcun modo, la situazione può peggiorare nel tempo e avere ripercussioni anche sul rapporto di coppia».

A.S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Che cos'è la **sindrome genitourinaria**?

Lo specialista

Una condizione legata agli squilibri ormonali causati dall'insorgenza della menopausa



Rossella Nappi
Responsabile Centro procreazione medicalmente assistita e Ambulatorio di endocrinologia ginecologica della menopausa Irccs Fondazione San Matteo, Università degli Studi di Pavia

Con l'arrivo della menopausa e con l'età che avanza circa una donna su due sviluppa la cosiddetta **sindrome genitourinaria della menopausa**, che provoca una costellazione di disturbi, non soltanto a livello strettamente genitale, ma anche sessuale e urinario, e che ancora troppo spesso moltissime donne tendono a sottovalutare, o perlomeno a trascurare, con ricadute negative sulla qualità di vita che potrebbero essere evitate visto che esiste una vasta gamma di possibili trattamenti.

A che cosa è dovuta questa condizione?
«Alcune strutture vulvovaginali e dell'apparato urinario hanno una comune origine embrionale e un'analoga sensibilità agli ormoni sessuali (sia estrogeni sia testosterone) — spiega Rossella Nappi, responsabile del centro di procreazione medicalmente assistita e dell'Ambulatorio di endocrinologia ginecologica e della menopausa presso l'Irccs Fondazione San Matteo, Università degli Studi di Pavia —. Con l'esaurimento della funzionalità delle ovaie e la riduzione del testosterone legata all'età, i tessuti dei genitali esterni e interni tendono a perdere consistenza, a diventare meno elastici, vascolarizzati e lubrificati, mentre la mucosa uretrale si assottiglia, si infiamma con più facilità e può diventare meno "continente". Queste alterazioni anatomiche, che sono più evidenti nel medio-lungo termine, determinano diversi sintomi che possono fare la loro comparsa già con l'arrivo della menopausa, ma che in genere si intensificano con il passare degli anni. A tutto questo possono aggiungersi stati infiammatori, modesti sanguinamenti e alterazioni del microbiota vaginale».

Quali sono i sintomi più comuni che comporta?

«Come suggerisce il nome stesso, la **sindrome genitourinaria della menopausa** è una condizione che causa ripercussioni su diversi fronti: genitale, sessuale, urinario. Nelle donne che ne soffrono, la secchezza vaginale (uno dei sintomi cardine della carenza estrogenica) può associarsi in modo variabile ad altre manifestazioni, che comprendono dolore nel rapporto sessuale (dispareunia), bruciore, irritazione, prurito, perdite ematiche, urgenza/frequenza urinaria, difficoltà o dolore a urinare e cistiti ricorrenti. Purtroppo la maggior parte delle donne pensa ancora che questi siano sintomi ineluttabili, legati al passare degli anni e non li mette in relazione con la carenza di ormoni sessuali».

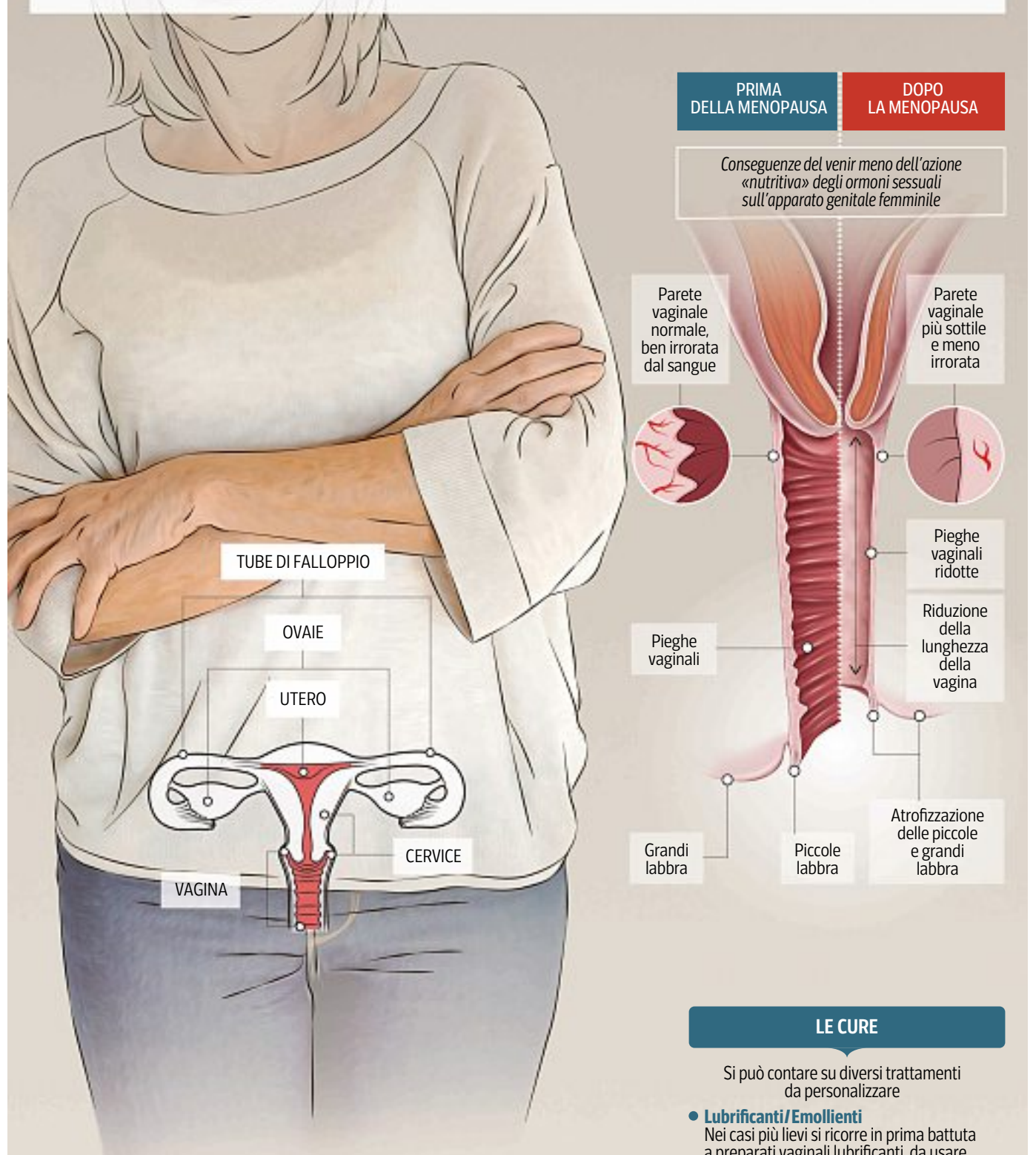
Come si può rimediare?

«Le soluzioni non mancano. In linea generale prima si interviene, meglio è. Una terapia precoce personalizzata, protratta o ripetuta per un tempo adeguato, permette di prevenire la cronicizzazione dei disturbi e ulteriori peggioramenti. Tra i trattamenti di prima scelta rientrano i lubrificanti-idratanti vaginali, gli estrogeni locali, il Dhea intravaginale (appena approvato in Europa), nonché terapie ormonali sistemiche oppure con inibitori selettivi dei recettori estrogenici (ospemifene). Negli ultimi anni, si stanno affermando anche la laserterapia e la radiofrequenza che, depositando un certo grado di energia termica sulle pareti vaginali e a livello dei genitali esterni, inducono una serie di benefici, migliorando la lubrificazione e la funzione sessuale. Per queste mancano tuttavia ancora dati di efficacia a lungo termine e comunque vanno usati da professionisti esperti, per non rischiare di avere più danni che benefici».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La **sindrome genitourinaria della menopausa** è una condizione che si può instaurare quando viene a mancare l'azione degli estrogeni. La loro progressiva diminuzione causa una serie di conseguenze per l'apparato genitale la funzione sessuale e il sistema urinario. Anche il calo del testosterone, associato all'invecchiamento, può interferire



PRIMA DELLA MENOPAUSA **DOPO LA MENOPAUSA**

Conseguenze del venir meno dell'azione «nutritiva» degli ormoni sessuali sull'apparato genitale femminile

- Parete vaginale normale, ben irrorata dal sangue
- Parete vaginale più sottile e meno irrorata
- Pieghe vaginali
- Pieghe vaginali ridotte
- Riduzione della lunghezza della vagina
- Atrofizzazione delle piccole e grandi labbra
- Grandi labbra
- Piccole labbra

LE CURE

Si può contare su diversi trattamenti da personalizzare

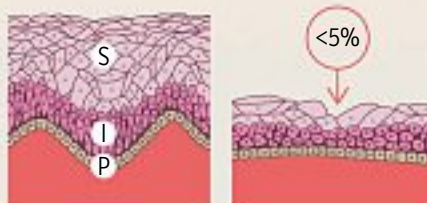
- **Lubrificanti/Emollienti**
Nei casi più lievi si ricorre in prima battuta a preparati vaginali lubrificanti, da usare nell'intimità, e a prodotti emollienti o idratanti, che vanno applicati dopo l'igiene intima
- **Estrogeni locali**
Sono molto efficaci e sicuri (la quantità di ormoni che va in circolo è estremamente bassa)
- **Ospemifene**
Questo modulatore selettivo dei recettori estrogenici (non è un ormone), assunto per bocca, può essere utilizzato quando gli estrogeni vaginali sono controindicati o inefficaci
- **Terapia ormonale sostitutiva**
Può essere presa in considerazione nei casi in cui la sindrome è accompagnata da vampate e altri sintomi menopausali importanti, in assenza di controindicazioni
- **Dhea intravaginale**
Questo precursore ormonale (deidroepiandrosterone) si è rivelato efficace per migliorare l'elasticità dei tessuti, la tonicità del pavimento pelvico e la circolazione genitale
- **Laser e/o radiofrequenza**
In mani esperte, apportano alcuni benefici (stimolano il collagene, inducono la formazione di nuovi vasi, ecc.)
- **Approccio riabilitativo**
Viene utilizzato per irrobustire i muscoli del pavimento pelvico e contrastare gli stimoli urinari

I SINTOMI

- Apparato genitale**
 - Secchezza vaginale
 - Bruciore
 - Irritazione
 - Prurito
 - Perdite di sangue
- Funzione sessuale**
 - Ridotta lubrificazione
 - Dolore nel rapporto sessuale
 - Disfunzioni sessuali a causa del calo del desiderio
- Apparato urinario**
 - Urgenza e frequenza a urinare
 - Bruciore a urinare
 - Difficoltà e dolore a urinare
 - Cistiti ricorrenti

LA DIAGNOSI

- Si basa sui sintomi e sulla presenza di tipici segni visibili a una ispezione dei genitali interni ed esterni (rugosità e fragilità della mucosa, colore più tenue dei tessuti, ecc.)
- In alcuni casi si può ricorrere alla misurazione del pH vaginale e all'indice di maturazione vaginale (MI)



L'indice di maturazione (MI) è il rapporto tra le percentuali di cellule parabasali (P), intermedie (I) e superficiali (S) che rivestono la vagina, presenti nel preparato citologico raccolto. Un MI inferiore al 5% di cellule superficiali è indicativo di sindrome genitourinaria

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

C
Per saperne di più sugli argomenti della salute <https://www.corriere.it/salute>