



IBSA

FOUNDATION
for scientific research

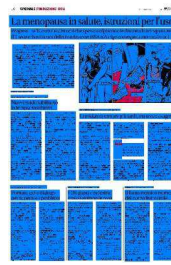


RASSEGNA STAMPA

SCIENTIFIC FORUM
FEMALE HEALTHY AGING

DATA

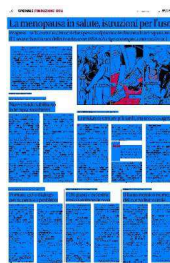
7.09.2017



La menopausa in salute, istruzioni per l'uso

Progressi nella cura dei disturbi che spesso colpiscono le donne ultracinquantenni
Il 7 settembre Forum della Fondazione IBSA a Zurigo con esperti internazionali





Vampate di calore, maggiore fragilità ossea, aumento del rischio di disturbi cardiaci, atrofia dei tessuti vaginali, disturbi dell'umore, calo della libido, perdita di "tono" della pelle, aumento di peso: il repertorio dei possibili problemi legati alla menopausa, dai 50 anni in su, è lungo (anche se ogni donna ha un suo personale percorso biologico, che spesso permette di attenuare molto, o di evitare, questi sintomi). «Ma è indubbio che il crollo degli ormoni femminili possa avere un influsso anche pesante sulla vita delle donne – spiega Giuseppe Benagiano, che per diversi anni ha diretto il Programma speciale di Ricerca sulla riproduzione umana dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, a Ginevra. – La situazione nuova è che, ormai, la maggior parte delle donne, nei Paesi più avanzati, si ritrova a dover passare in menopausa una fase della vita equivalente (35 anni, in media) a quella della fertilità. Non era mai accaduto in passato». Benagiano parteciperà, con altri esperti (che ritrovate in questa pagina), a un Forum dedicato all'invecchiamento in salute delle donne («Female Healthy Aging») che la Fondazione IBSA organizzerà nell'auditorium dell'ospedale universitario di Zurigo il 7 settembre, in Frauenklinikstrasse 10, dalle 9 alle 17 (è, questo, uno dei due incontri scientifici di alto livello, che la Fondazione propone ogni anno). Verranno affrontati i diversi temi legati al procedere dell'età, con uno sguardo attento alle terapie a agli studi più avanzati. L'ingresso sarà libero (bisognerà solo registrarsi all'indirizzo www.ibsafoundation.com).

PAGINA DI PAOLO ROSSI CASTELLI

L'INTERVISTA ■ MARTIN BIRKHÄUSER*

Nuovi studi riabilitano la terapia sostitutiva

■ A proposito di terapie: da qualche tempo stiamo assistendo alla «riabilitazione» della somministrazione controllata di estrogeni, o di altri ormoni, in grado di attenuare gli effetti negativi della menopausa. È la cosiddetta terapia ormonale sostitutiva, che agli inizi del 2000 era stata invece bandita dai ginecologi di tutto il mondo, perché ritenuta in grado di accrescere il rischio di tumori al seno e di attacchi cardiaci.

Cos'è successo nel frattempo?

«La riabilitazione della terapia ormonale c'è, in effetti, e arriva da una serie di nuovi, importanti studi. Queste ricerche hanno smentito i risultati di uno studio del 2002 che aveva, di fatto, bloccato la diffusione della terapia ormonale sostitutiva. Quello studio conteneva, purtroppo, come diremmo oggi, una serie di fake news».

Di quali errori si trattava?

«C'era, innanzitutto, un problema di metodo, perché nella sperimentazione del 2002 gli ormoni sostitutivi sono stati

somministrati a donne che avevano, per la maggior parte, un'età intorno ai 67 anni (dunque 15 anni, in media, dopo l'avvio della menopausa): un periodo in cui non si dovrebbe mai iniziare una terapia ormonale sostitutiva».

E le notizie false?

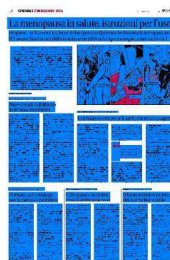
«I ricercatori hanno dichiarato che erano stati costretti a interrompere la sperimentazione per un evidente aumento dei casi di tumori al seno e problemi cardiaci. In realtà lo studio era stato fermato per motivi più "bizantini" e non c'era alcun dato statisticamente significativo per il cancro al seno o per gli attacchi di cuore».

Quando bisognerebbe iniziare la terapia sostitutiva?

«Subito, quando i sintomi negativi della menopausa sono più pronunciati. I nuovi dati dimostrano che le donne sane, con meno di 60 anni (o comunque entro 10 anni dall'inizio della menopausa), non hanno controindicazioni particola-

ri. I benefici potenziali sono molti, e i rischi pochi, se si comincia all'interno di questa "finestra" ottimale. La terapia va adattata a ogni singola donna, va "pensata" su misura in base alle sue condizioni fisiche e alla storia personale e familiare, ma anche alle sue aspettative, sempre nell'ottica della "lowest efficient dose", come dicono gli americani: la dose minore, per ottenere il massimo risultato possibile, tenendo presente, però, che questa dose minore non è sempre la stessa per le due indicazioni principali (il trattamento delle vampate di calore e la prevenzione delle fratture)».

* professore emerito di endocrinologia ginecologica all'Università di Berna

**L'INTERVISTA ■■ BRUNO IMTHURN*****Gravidanza sempre più tardi, ma senza esagerare**

■■ Menopausa e fertilità: può sembrare una contraddizione, eppure nuove tecniche permettono (o sembrano permettere) anche alle donne vicino ai cinquant'anni di avere, in certi casi, un bambino.

Ma quali sono gli studi più avanzati?

«Si stanno sviluppando, nel mondo, metodi che consentono di riparare le aberrazioni cromosomiche all'interno dell'ovocita. Questo permetterà a sempre più donne di avere il proprio bambino fra i 40 e i 50 anni. Naturalmente i Comitati etici dovranno indicare, però, i limiti di queste procedure. Ma io, in ogni caso, tendo a scoraggiare le donne che cercano di avere figli dopo l'età classica della menopausa (i 50 anni), perché i rischi per la salute diventano troppo alti».

Quali sono i problemi maggiori, nel caso di fecondazione in vitro (cioè in laboratorio), se la futura mamma è ormai «fuori tempo»?

«Al di là di come ha avuto origine la gravidanza (in modo naturale, o con tecniche assistite), i rischi crescono, come dicevo, con l'aumentare dell'età del-

la donna. I pericoli maggiori sono il diabete gestazionale e la preeclampsia che, se non viene trattata, può creare danni anche molto gravi alla mamma e al bambino. Anche per questo raccomandiamo alle donne di rimanere incinte prima dei 45 anni, e solo se si trovano in ottima salute».

Un recente sondaggio dell'Istituto GfK ("Orientamenti verso la genitorialità in Svizzera"), commissionato dalla Fondazione IBSA, ha rivelato che un'alta percentuale di persone, nella Confederazione (circa l'80%), sarebbe favorevole alla donazione degli ovociti. Potrebbe essere una soluzione anche per le donne vicine alla menopausa?

«La donazione degli ovociti da parte di un'altra donna può aiutare un numero crescente di aspiranti mamme ad avere figli. Questa tecnica si rivela importante quando il desiderio di una gravidanza subentra tardi e non ci sono più ovociti a disposizione, oppure quando quelli che ci sono non appaiono in grado di fornire risultati utili. Ma in Svizzera la donazione degli ovociti è ancora proibita».

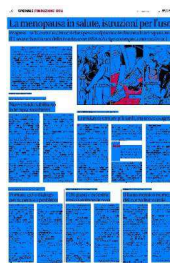
Sempre secondo il sondaggio GfK, solo una minoranza degli svizzeri (il 40%), però, pensa che esistano soluzioni efficienti per risolvere l'infertilità. Perché le persone sono così scettiche, secondo Lei?

«La medicina riproduttiva ha compiuto grandi passi avanti dagli anni '80 a oggi. Allora, solo una coppia su 10 riusciva ad avere successo. Adesso, invece, nel nostro centro, a Zurigo, riusciamo ad aiutare non meno di 7 coppie non fertili su 10. Il progresso corre veloce, ma la consapevolezza di questi cambiamenti non è ancora arrivata fra la gente, e neppure fra molti professionisti».

* direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva all'Ospedale universitario di Zurigo



Tendo a scoraggiare le aspiranti mamme che cercano figli fuori tempo massimo

**SESSUALITÀ ■■ BRIGITTE LEENERS***

Pomate, gel e dialogo per superare i problemi

■ «Per molte donne la vita sessuale, dopo la menopausa, diventa più difficile. La mancata secrezione degli ormoni femminili, da parte delle ovaie, tende a provocare un'atrofia (una riduzione di volume dei tessuti) della vagina. Questo significa che la parete vaginale interna può diventare più sottile, fragile, meno elastica, con un aumento anche del rischio di infezioni. Per ovviare a tali problemi si può usare una terapia a base di estrogeni, sia a livello locale (pomate, gel e altro: funzionano, di norma, molto bene), sia in modo siste-

mico, ma valutando con attenzione eventuali controindicazioni».

Quanto conta la componente psicologica?

«Ha un'importanza notevole in quasi tutti gli aspetti della vita sessuale, dopo la menopausa. D'altronde, la maggior parte della sessualità nelle donne non è regolata dagli ormoni. E, comunque, ogni donna reagisce in modo diverso alle variazioni ormonali».

A volte anche i partner maschili risentono di questi cambiamenti...

La mancanza di comunicazione sui bisogni sessuali è un problema ricorrente, non solo durante la menopausa. Gli esperti dei centri di sessuologia possono dare un aiuto».

Poche donne, però, parlano dei problemi più intimi con il proprio medico...

«È vero, la sessualità continua a essere un argomento molto "privato" e tante donne non amano affrontarlo. Anche i ginecologi, in verità, che sanno bene come risolvere "tecnicamente" i problemi della secchezza vaginale, non sempre si occupano, poi, in modo più ampio dei problemi della sfera sessuale».

* vicedirettore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva all'Ospedale universitario di Zurigo

OSTEOPOROSI ■■ PEYMAN HADJI*

Cibi giusti e palestra: così si aiutano le ossa

■ Una donna in menopausa soffre di osteoporosi, e l'incidenza di questa patologia aumenta con l'età.

Perché avviene questo?

«Bisogna ricordare che le ossa non sono qualcosa di statico. Al contrario, sono costantemente soggette a un processo di formazione e di "demolizione", e gli estrogeni svolgono un ruolo fondamentale nell'assicurare che queste due attività siano in una situazione di equilibrio».

E dopo la menopausa...

«Senza estrogeni si verifica più demolizione che formazione di

materiale osseo. Così, le donne rischiano di perdere densità ossea, fino all'1-2% ogni anno, per un periodo che va dai 10 ai 15 anni».

Come si può rimediare?

«La terapia ormonale sostitutiva (che va valutata caso per caso) permette di contrastare con efficacia la perdita di densità ossea e di raggiungere nuovamente una situazione di equilibrio».

Al di là dei farmaci, quali regole dovrebbero seguire le donne per ridurre il rischio di osteoporosi?

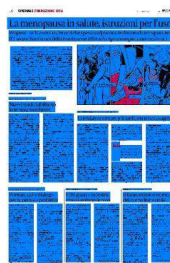
«È molto importante seguire

una dieta ricca di calcio, bevendo latte, ad esempio, o mangiando formaggi, o anche ortaggi come broccoli e spinaci. Ma la stessa acqua potabile può costituire una preziosa fonte di calcio. È poi consigliabile fare molta attività fisica, soprattutto quella che "carica" le ossa (e, in questo modo, stimola le ossa stesse a rigenerarsi)».

Fumare favorisce l'osteoporosi?

«Sì, uno studio recente ha mostrato che il fumo aumenta il rischio di tale patologia. Ma questo sembra essere valido solo per le donne over 50 che continuano a fumare».

* responsabile del Dipartimento di endocrinologia e medicina riproduttiva all'Ospedale Nordwest di Francoforte

**CUORE ■ HANNA SAVOLAINEN***

Il fumo nemico numero 1 del corpo femminile

■ Fra le tante funzioni, gli estrogeni hanno anche quella di proteggere il cuore e i vasi sanguigni (per questo le donne vengono colpite meno dalle malattie cardiache, rispetto agli uomini, durante il periodo fertile). In particolare, gli estrogeni regolano la vasodilatazione, modulano i processi infiammatori e frenano lo sviluppo dell'aterosclerosi.

Che cosa è opportuno fare, per mantenere in salute l'apparato circolatorio, quando la produzione degli estrogeni crolla?

«Il primo consiglio è quello di adottare uno stile di vita sano. Sembra ovvio, ma molte non lo fanno. Innanzitutto va evitato as-

solutamente il fumo, che, nelle donne in menopausa, risulta un fattore di rischio più grave, per i disturbi cardiaci, rispetto a quello che accade agli uomini».

Altri consigli per aiutare il cuore?

«È importante fare almeno 30 minuti di attività fisica al giorno, seguire una dieta salutare, ridurre al minimo le quantità di alcol e non andare sovrappeso. In più, dormire un numero adeguato di ore.

Dunque non occorrono farmaci...

«La situazione dipende, naturalmente, da donna a donna. Quando sono presenti fattori di

rischio (come ipertensione, livelli alti di colesterolo e un lungo passato da fumatrice), sarà il medico a valutare se utilizzare anche farmaci. Per quanto riguarda la terapia ormonale sostitutiva, non viene prescritta, normalmente, come cura per evitare i rischi cardiovascolari. Ma si è visto che, se viene iniziata presto, può rallentare lo sviluppo dell'aterosclerosi, nelle donne che avevano, prima dei 50 anni, un sistema circolatorio in buone condizioni».

* professore associato all'Università di Helsinki (Dipartimento di ostetricia e ginecologia)

La menopausa in salute, istruzioni per l'uso

Progressi nella cura dei disturbi che spesso colpiscono le donne ultracinquantenni - Il 7 settembre Forum della Fondazione IBSA a Zurigo con esperti internazionali



11 agosto 2017 10:08

Paolo Rossi Castelli

Vampate di calore, maggiore fragilità ossea, aumento del rischio di disturbi cardiaci, atrofia dei tessuti vaginali, disturbi dell'umore, calo della libido, perdita di "tono" della pelle, aumento di peso: il repertorio dei possibili problemi legati alla menopausa, dai 50 anni in su, è lungo (anche se ogni donna ha un suo personale percorso biologico, che spesso permette di attenuare molto, o di evitare, questi sintomi). « Ma è indubbio che il crollo degli ormoni femminili possa avere un influsso anche pesante sulla vita delle donne – spiega Giuseppe Benagiano, che per diversi anni ha diretto il Programma speciale di Ricerca sulla riproduzione umana dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, a Ginevra. – La situazione nuova è che, ormai, la maggior parte delle donne, nei Paesi più avanzati, si ritrova a dover passare in menopausa una fase della vita equivalente (35 anni, in media) a quella della fertilità. Non era mai accaduto in passato ». Benagiano parteciperà, con altri esperti, a un Forum dedicato all'invecchiamento in salute delle donne (« Female Healthy Aging ») che la Fondazione IBSA organizzerà nell'auditorium dell'ospedale universitario di Zurigo il 7 settembre, in Frauenklinikstrasse 10, dalle 9 alle 17 (è, questo, uno dei due incontri scientifici di alto livello, che la Fondazione propone ogni anno). Verranno affrontati i diversi temi legati al procedere dell'età, con uno sguardo attento alle terapie e agli studi più avanzati. L'ingresso sarà libero (bisognerà solo registrarsi all'indirizzo www.ibsafoundation.com).

L'approfondimento a pagina 16 del CdT di oggi.

I particolari sul giornale



I RIMEDI PIÙ AVANZATI PER SUPERARE I DISTURBI DELLA MENOPAUSA: ESPERTI RIUNITI A ZURIGO DALLA FONDAZIONE IBSA

RBoss Set 1, 2017

Forum il 7 settembre nell' auditorium dell' Ospedale Universitario, con ingresso libero. Al centro dell' attenzione i problemi della sessualità, i rischi di osteoporosi e delle patologie cardiovascolari, e gli altri disturbi che colpiscono molte donne over 50. Verrà affrontato anche il nodo della terapia ormonale sostitutiva, bandita 15 anni fa e ora riabilitata, pur fra contrasti scientifici e " ideologici " .

Zurigo, 1 settembre 2017 – Che cosa si può (e si deve) fare per attenuare i disturbi, fisici e psicologici, che affliggono moltissime donne durante la menopausa? L' elenco dei problemi è piuttosto lungo: vampate di calore, maggiore fragilità ossea, aumento del rischio di patologie cardiovascolari, atrofia dei tessuti vaginali, disturbi dell' umore, insonnia, difficoltà a mantenere la concentrazione, calo della libido, perdita di " tono " della pelle, aumento di peso, e altri ancora.

Non tutte le donne, naturalmente, vivono allo stesso modo e con la stessa intensità il passaggio, verso i 45 - 55 anni, dalla vita fertile a quella in cui le ovaie si disattivano e non producono più gli estrogeni e i progestinici (dopo circa 450 - 500 mestruazioni): questa è la menopausa. « Ma è indubbio che il crollo degli ormoni femminili e la fine della capacità di procreare possano avere un influsso anche pesante sulla vita delle donne – spiega Giuseppe Benagiano, che per diversi anni ha diretto il Programma speciale di Ricerca, Sviluppo e Formazione alla ricerca sulla riproduzione umana dell' Organizzazione Mondiale della Sanità, a Ginevra. – La situazione nuova è che, ormai, la maggior parte delle donne, nei Paesi più avanzati come la Svizzera, si ritrova a dover passare in menopausa una fase della vita equivalente (35 anni, in media) a quella della fertilità: un periodo lunghissimo. Non era mai accaduto in passato » .

Su questi temi, e sui rimedi più avanzati per contrastare i disturbi della menopausa, si incontreranno a Zurigo alcuni fra i migliori specialisti europei, chiamati a raccolta da IBSA Foundation for scientific research di Lugano, che ha organizzato un Forum intitolato " Female Healthy Aging " , ovvero l' invecchiamento in salute delle donne. L' appuntamento è per il 7 settembre nell' auditorium Nord 1 dell' ospedale universitario di Zurigo, in

Frauenklinikstrasse 10, dalle 9 alle 17. L'ingresso sarà libero, previa registrazione all'indirizzo www.ibsafoundation.org.

Gli estrogeni, come si sa, hanno un'importantissima funzione sessuale, ma svolgono anche un'azione protettiva sul cuore, intervengono nel metabolismo delle ossa, nella tonicità della pelle, e in altri ambiti ancora. Lo stop, o comunque un forte calo della loro produzione, condiziona dunque molte, significative attività dell'organismo femminile che, per certi aspetti, è "costruito" su questi ormoni.

I rimedi possibili (naturali e farmacologici) ai disturbi della menopausa sono numerosi, in continua evoluzione. Soprattutto la terapia ormonale sostitutiva (in sigla, TOS, cioè la somministrazione controllata di estrogeni e di altri ormoni, secondo formule da ritagliare su misura per ogni singola donna), permette di ovviare a molti dei problemi della menopausa, cominciando dalle vampate di calore, anche se il suo utilizzo va attentamente valutato dal medico (ed è comunque proibito per le pazienti che abbiano avuto un tumore al seno, all'utero e alle ovaie, o che soffrano di trombosi, epatiti e altri disturbi). La terapia ormonale sostitutiva ha attraversato (e sta attraversando), però, forti contrasti nel mondo scientifico, perché nel 2002 era stata messa al bando da uno studio realizzato nell'ambito del Women's Health Initiative Trial americano, che sembrava dimostrare un aumento significativo dei tumori al seno e dei rischi cardiovascolari fra le donne che utilizzavano la TOS. Studi americani ed europei successivi hanno poi ridimensionato, negli ultimi anni, quei risultati.

« Lo studio del 2002 conteneva, purtroppo, come diremmo oggi, una serie di fake news – spiega Martin Birkhäuser, professore emerito di endocrinologia ginecologica e di medicina riproduttiva all'Università di Berna, e relatore al Forum di Zurigo – anche perché i ricercatori avevano somministrato gli ormoni sostitutivi a donne con un'età, per la maggior parte, intorno ai 67 anni (quindi 15 anni, in media, dopo l'avvio della menopausa): un periodo della vita in cui non si dovrebbe mai iniziare una terapia ormonale sostitutiva. I fraintendimenti innescati da quello studio hanno fatto aumentare gli errori e le incertezze, anche da parte di molti medici, e questa situazione si protrae in parte anche adesso ».

Questi temi, insieme alle ricerche più avanzate sull'invecchiamento femminile, saranno oggetto di approfondimento durante il Forum organizzato da IBSA Foundation a Zurigo. Le relazioni dei professori Giuseppe Benagiano e Martin Birkhäuser, si alterneranno a quelle di altri specialisti di primo piano: Bruno Imthurn, professore e direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo; Petra Stute, professore e vicedirettore del reparto di endocrinologia ginecologica e medicina riproduttiva al Women's Hospital, Ospedale universitario di Berna; Anne Gompel, professore e direttore del Dipartimento di endocrinologia ginecologica, Università Paris Descartes (Francia); Pauline Maki, professore e direttore del Women's Mental Health Research di Chicago (Stati Uniti); Raghendra Dubey, professore e direttore della ricerca di base al Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo; Hanna Savolainen, professore associato del Dipartimento di ostetricia e ginecologia, Università di Helsinki (Finlandia); Peyman Hadji, responsabile del Dipartimento di oncologia ossea e di endocrinologia e medicina riproduttiva al Krankenhaus Nordwest di Francoforte (Germania); Brigitte Leeners, professore e vice-direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo.

IBSA Foundation for scientific research

La Fondazione nasce nel 2013 dalla casa farmaceutica IBSA azienda particolarmente attenta alla ricerca e al suo sostegno, con l'intento prevalente di diventare un punto di riferimento per la promozione e la divulgazione della scienza attraverso contatti costanti con il mondo accademico, le istituzioni, gli ospedali e i semplici cittadini e con iniziative volte a sensibilizzare l'importanza di affrontare in maniera contemporanea i concetti di salute, qualità della vita e benessere della persona. In questa prospettiva rientra anche la creazione di IBSA Foundation for



children la cui principale finalità è il sostegno alla maternità e alla genitorialità in senso più ampio, ed infatti ha creato e gestisce il Nido Primi Passi, situato nei pressi della sede Centrale di IBSA, a Lugano.

IBSA Foundation for scientific research in virtù ' del suo ruolo attivo nella formazione scientifica, eroga ogni anno 5 borse di studio a giovani ricercatori e 10 borse di studio a sostegno di studenti che si iscrivono alla nuova facoltà di medicina dell ' Università della Svizzera Italiana (USI).

ingresso libero

bisognerà solo registrarsi all ' indirizzo www.ibsafoundation.org.

Informazioni per il pubblico: www.ibsafoundation.org.

Subject: IBSA Foundation

Data: 7.09.2017

Testata: Obiettivosalutetv.it



I RIMEDI PIÙ AVANZATI PER SUPERARE I DISTURBI DELLA MENOPAUSA: ESPERTI RIUNITI A ZURIGO

Che cosa si può (e si deve) fare per attenuare i disturbi, fisici e psicologici, che affliggono moltissime donne durante la menopausa? L'elenco dei problemi è piuttosto lungo: vampate di calore, maggiore fragilità ossea, aumento del rischio di patologie cardiovascolari, atrofia dei tessuti vaginali, disturbi dell'umore, insonnia, difficoltà a mantenere la concentrazione, calo della libido, perdita di "tono" della pelle, aumento di peso, e altri ancora.

Non tutte le donne, naturalmente, vivono allo stesso modo e con la stessa intensità il passaggio, verso i 45-55 anni, dalla vita fertile a quella in cui le ovaie si disattivano e non producono più gli estrogeni e i progestinici (dopo circa 450-500 mestruazioni): questa è la menopausa. «Ma è indubbio che il crollo degli ormoni femminili e la fine della capacità di procreare possano avere un influsso anche pesante sulla vita delle donne – spiega Giuseppe Benagiano, che per diversi anni ha diretto il Programma speciale di Ricerca, Sviluppo e Formazione alla ricerca sulla riproduzione umana dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, a Ginevra. – La situazione nuova è che, ormai, la maggior parte delle donne, nei Paesi più avanzati come la Svizzera, si ritrova a dover passare in menopausa una fase della vita equivalente (35 anni, in media) a quella della fertilità: un periodo lunghissimo. Non era mai accaduto in passato».

Su questi temi, e sui rimedi più avanzati per contrastare i disturbi della menopausa, si sono incontrati oggi a Zurigo alcuni fra i migliori specialisti europei, chiamati a raccolta da IBSA Foundation for scientific research di Lugano, che ha organizzato un Forum intitolato "Female Healthy Aging", ovvero l'invecchiamento in salute delle donne.

Gli estrogeni, come si sa, hanno un'importantissima funzione sessuale, ma svolgono anche un'azione protettiva sul cuore, intervengono nel metabolismo delle ossa, nella tonicità della pelle, e in altri ambiti ancora. Lo stop, o comunque un forte calo della loro produzione, condiziona dunque molte, significative attività dell'organismo femminile che, per certi aspetti, è "costruito" su questi ormoni.

I rimedi possibili (naturali e farmacologici) ai disturbi della menopausa sono numerosi, in continua evoluzione. Soprattutto la terapia ormonale sostitutiva (in sigla, TOS, cioè la somministrazione controllata di estrogeni e di altri ormoni, secondo formule da ritagliare su misura per ogni singola donna), permette di ovviare a molti dei problemi della menopausa, cominciando dalle vampate di calore, anche se il suo utilizzo va attentamente valutato dal medico (ed è comunque proibito per le pazienti che abbiano avuto un tumore al seno, all'utero e alle ovaie, o che soffrano di trombosi, epatiti e altri disturbi). La terapia ormonale sostitutiva ha attraversato (e sta attraversando), però, forti contrasti nel mondo scientifico, perché nel 2002 era stata messa al bando da uno studio realizzato nell'ambito del Women's Health Initiative Trial americano, che sembrava dimostrare un aumento significativo dei tumori al seno e dei rischi cardiovascolari fra le donne che utilizzavano la TOS. Studi americani ed europei successivi hanno poi ridimensionato, negli ultimi anni, quei risultati.

«Lo studio del 2002 conteneva, purtroppo, come diremmo oggi, una serie di fake news – spiega Martin Birkhäuser, professore emerito di endocrinologia ginecologica e di medicina riproduttiva all'Università di Berna, e relatore al Forum di Zurigo – anche perché i ricercatori avevano somministrato gli ormoni sostitutivi a donne con un'età, per la maggior parte, intorno ai 67 anni (quindi 15 anni, in media, dopo l'avvio della menopausa): un periodo della vita in cui non si dovrebbe mai iniziare una terapia ormonale sostitutiva. I fraintendimenti innescati da quello studio hanno fatto aumentare gli errori e le incertezze, anche da parte di molti medici, e questa situazione si protrae in parte anche adesso».

Questi temi, insieme alle ricerche più avanzate sull'invecchiamento femminile, sono stati oggetto di approfondimento durante il Forum organizzato da IBSA Foundation a Zurigo. Le relazioni dei professori Giuseppe Benagiano e Martin Birkhäuser, si sono alternate a quelle di altri specialisti di primo piano: Bruno Imthurn, professore e direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo; Petra Stute, professore e vicedirettore del reparto di endocrinologia ginecologica e medicina riproduttiva al Women's Hospital, Ospedale universitario di Berna; Anne Gompel, professore e direttore del Dipartimento di endocrinologia ginecologica, Università Paris Descartes (Francia); Pauline Maki, professore e direttore del Women's Mental Health Research di Chicago (Stati Uniti); Raghvendra Dubey, professore e direttore della ricerca di base al Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo; Hanna Savolainen, professore associato del Dipartimento di ostetricia e ginecologia, Università di Helsinki (Finlandia); Peyman Hadji, responsabile del Dipartimento di oncologia ossea e di endocrinologia e medicina riproduttiva al Krankenhaus Nordwest di Francoforte (Germania); Brigitte Leeners, professore e vice-direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo.

Subject: IBSA Foundation

Data: 7.09.2017

Testata: Tecnomedicina.it



SET
7
2017

I rimedi più avanzati per superare i disturbi della menopausa: esperti riuniti a Zurigo

Che cosa si può fare per attenuare i disturbi, fisici e psicologici, che affliggono moltissime donne durante la menopausa? L'elenco dei problemi è piuttosto lungo: vampate di calore, maggiore fragilità ossea, aumento del rischio di patologie cardiovascolari, atrofia dei tessuti vaginali, disturbi dell'umore, insonnia, difficoltà a mantenere la concentrazione, calo della libido, perdita di "tono" della pelle, aumento di peso, e altri ancora.

 [Print](#)  [PDF](#)

Non tutte le donne, naturalmente, vivono allo stesso modo e con la stessa intensità il passaggio, verso i 45-55 anni, dalla vita fertile a quella in cui le ovaie si disattivano e non producono più gli estrogeni e i progestinici: questa è la menopausa. «Ma è indubbio che il crollo degli ormoni femminili e la fine della capacità di procreare possano avere un influsso anche pesante sulla vita delle donne – spiega Giuseppe Benagiano, che per diversi anni ha diretto il Programma speciale di Ricerca, Sviluppo e Formazione alla ricerca sulla riproduzione umana dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, a Ginevra. – La situazione nuova è che, ormai, la maggior parte delle donne, nei Paesi più avanzati come la Svizzera, si ritrova a dover passare in menopausa una fase della vita equivalente a quella della fertilità: un periodo lunghissimo. Non era mai accaduto in passato».

Su questi temi, e sui rimedi più avanzati per contrastare i disturbi della menopausa, si sono incontrati oggi a Zurigo alcuni fra i migliori specialisti europei, chiamati a raccolta da IBSA Foundation for scientific research di Lugano, che ha organizzato un Forum intitolato "Female Healthy Aging", ovvero l'invecchiamento in salute delle donne.

Gli estrogeni, come si sa, hanno un'importantissima funzione sessuale, ma svolgono anche un'azione protettiva sul cuore, intervengono nel metabolismo delle ossa, nella tonicità della pelle, e in altri ambiti ancora. Lo stop, o comunque un forte calo della loro produzione, condiziona dunque molte, significative attività dell'organismo femminile che, per certi aspetti, è "costruito" su questi ormoni.

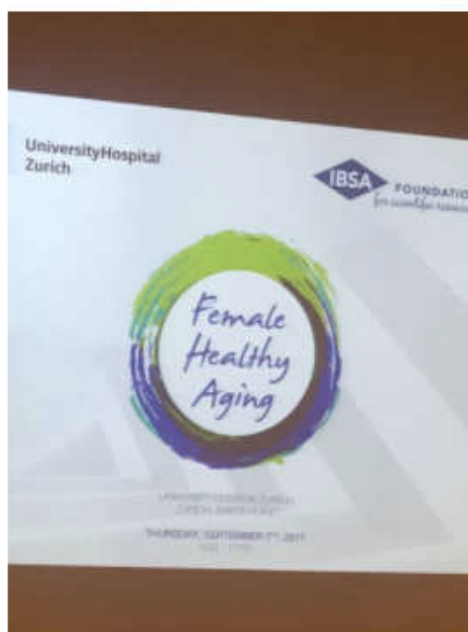
I rimedi possibili ai disturbi della menopausa sono numerosi, in continua evoluzione. Soprattutto la terapia ormonale sostitutiva, permette di ovviare a molti dei problemi della menopausa, cominciando dalle vampate di calore, anche se il suo utilizzo va attentamente valutato dal medico. La terapia ormonale sostitutiva ha attraversato, però, forti contrasti nel mondo scientifico, perché nel 2002 era stata messa al bando da uno studio realizzato nell'ambito del Women's Health Initiative Trial americano, che sembrava dimostrare un aumento significativo dei tumori al seno e dei rischi cardiovascolari fra le donne che utilizzavano la TOS. Studi americani ed europei successivi hanno poi ridimensionato, negli ultimi anni, quei risultati.

Questi temi, insieme alle ricerche più avanzate sull'invecchiamento femminile, sono stati oggetto di approfondimento durante il Forum organizzato da IBSA Foundation a Zurigo. Le relazioni dei professori Giuseppe Benagiano e Martin Birkhäuser, si sono alternate a quelle di altri specialisti di primo piano: Bruno Imthurn, professore e direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo; Petra Stute, professore e vicedirettore del reparto di endocrinologia ginecologica e medicina riproduttiva al Women's Hospital, Ospedale universitario di Berna; Anne Gompel, professore e direttore del Dipartimento di endocrinologia ginecologica, Università Paris Descartes (Francia); Pauline Maki, professore e direttore del Women's Mental Health Research di Chicago (Stati Uniti); Raghvendra Dubey, professore e direttore della ricerca di base al Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo; Hanna Savolainen, professore associato del Dipartimento di ostetricia e ginecologia, Università di Helsinki (Finlandia); Peyman Hadji, responsabile del Dipartimento di oncologia ossea e di endocrinologia e medicina riproduttiva al Krankenhaus Nordwest di Francoforte (Germania); Brigitte Leeners, professore e vice-direttore del Dipartimento di endocrinologia riproduttiva, Ospedale universitario di Zurigo.

Subject: IBSA Foundation

Data: 27.09.2017

Testata: Salutebenessere360.eu



MEDICINA: Menopausa? Avete mai pensato agli estrogeni?

Di sicuro le più giovani non si interessano ai problemi della **menopausa**, ma ragazze, fate attenzione, perché prima o poi, dovrete affrontare il periodo critico. Prima o poi, perché non esiste un'età critica; tra i 45, ma talvolta anche prima e i 55 anni, **le ovaie si disattivano e non producendo più gli estrogeni e i progestinici, danno il via ad una serie di problematiche: dall'insonnia, alla fragilità ossea, dal calo della libido, all'aumento di peso, fino al cancro**, spauracchio temibile con un forte impatto sugli stili di vita; le signore che hanno già superato questa fase della loro vita, sanno quello di cui sto parlando. **Disturbi fisici, ma anche psicologici**. Come poter contrastare i numerosi disturbi che interessano, ormai, un periodo tanto lungo quanto il periodo fertile delle donne? Le prospettive di vita, si sa, sono migliorate, ma come garantire anche una **qualità di vita** alla signore? Perché i problemi che hanno origine con la menopausa, minano davvero la loro serenità. **Fondazione Ibsa** ha organizzato a **Zurigo** un opportuno **Forum Scientifico** al quale hanno partecipato esperti confrontandosi attorno al "**Female Healthy Aging**" ovvero l'invecchiamento in salute delle donne. Come migliorare le condizioni di vita di questo periodo? **Di cosa hanno bisogno le donne in menopausa?** Come si può fare fronte a questa deficienza di estrogeni? Perché tutto parte proprio da questo squilibrio ormonale. Alla luce di ricerche statistiche e di indagini è emerso che, per risolvere le varie problematiche di cui sopra che colpiscono molte donne over 50, basta adottare la **terapia ormonale sostitutiva**. Ma come, non era stata

bandita più di un decennio fa perché si riteneva causa di tumori, specialmente al seno? **Gli esperti rilanciano la TOS purché somministrata in dosi commisurate alle esigenze di ogni donna e al manifestarsi dei primi sintomi di menopausa.** Non siamo tutte uguali, questo lo sappiamo, ecco perché occorre ritagliare su misura per ogni singola donna la dose di estrogeni da assumere, fin dalle prime caldane, quelle disagiati vampate di calore che tanto infastidiscono le donne. E' evidentemente inutile, se non nocivo, fare assumere estrogeni a signore in età avanzata. Per carità, poi **se la donna ha già dovuto affrontare tumore al seno, alle ovaie, all'utero o se soffre di trombosi, di epatiti e di altri disturbi, la terapia sostitutiva è proibita.** Cosa ne pensate? Ho seguito con molto interesse questo convegno, anche perché sono alle soglie dei 45 anni; ho ascoltato attentamente gli interventi di esperti di endocrinologia e di ginecologia come **Martin Birkhauser**, ma anche **Anne Gompel**, per citare solo due degli esperti che sono intervenuti a favore della terapia sostitutiva. Chissà cosa ne pensa il vostro ginecologo di fiducia. Chissà se ha seguito il Forum Scientifico di Zurigo.

I PROBLEMI DELLE DONNE

Affrontare la menopausa con le terapie adeguate

La somministrazione di estrogeni e altri ormoni va controllata. Il dosaggio è sempre da verificare

Viviana Persiani

■ La menopausa è un periodo davvero critico per la donna. Le ovaie si «disattivano» e non producendo più estrogeni e progestinici danno il via a una serie di problematiche: dall'insonnia alla fragilità ossea, dal calo della libido all'aumento di peso, fino, in alcuni casi, al cancro. Disturbi fisici, ma anche psicologici, che minano la qualità della vita delle signore. È forse strano dirlo, ma tra i 45-50 anni, per qualcuno anche prima, inizia una sorta, se non di declino, di forzato adeguamento del proprio modo di vivere. **Ibsa Foundation for scientific research** di Lugano ha organizzato, a Zurigo, un opportuno Forum Scientifico al quale hanno partecipato vari esperti confrontandosi attorno al tema *Female Healthy Aging*, ovvero l'invecchiamento in salute delle donne, perché essendo davvero tante e spesso contrastanti le linee di pensiero, in merito alla menopausa, dei ginecologi, è valsa la pena fare chiarezza.

Se le nostre nonne hanno convissuto con questi problemi, facendosi una ragione, oggi, soprattutto in funzione della prospettiva di vita migliorate, la medicina e la scienza offrono delle soluzioni, almeno per attenuare la serie di fastidi e per diminuire il rischio di incorrere in patologie come quelle cardiovascolari. Più di un decennio fa, la terapia ormonale sostitutiva venne bandita, tra contrasti scien-

tifici e prese di posizione discordanti, a seguito di uno studio realizzato nell'ambito del *Women's Health Initiative Trial* americano, che sembrava di-

mostrare un aumento significativo dei tumori al seno e dei rischi cardiovascolari tra le donne che utilizzavano la *Tos*, la terapia ormonale sostitutiva;

mentre sono stati sdoganati rimedi naturali e anche farmacologici, sempre

in continua evoluzione.

Gli studi e la ricerca, intanto, hanno

ampiamente dimostrato l'importanza degli estrogeni, sia nella loro funzione protettiva sul cuore, sia come partecipanti attivi nel metabolismo della ossa e nel mantenimento della tonicità della pelle. Perché, dunque, rinunciare alla *Tos*? «Lo studio del 2002 conteneva, purtroppo, come diremmo oggi, una serie di *fake news* - spiega Martin Birkhäuser, professore emerito di endocrinologia ginecologica e di medicina riproduttiva all'Università di Berna, e relatore al Forum di Zurigo - anche perché i ricercatori avevano somministrato gli ormoni sostitutivi a donne con un'età, per la maggior parte, intorno ai 67 anni (quindi 15 anni, in media, dopo l'avvio della menopausa): un periodo della vita in cui non si dovrebbe mai iniziare una terapia ormonale sostitutiva».

Dopo opportune verifiche, infatti, è stato dimostrato che la somministrazione di estrogeni e di altri ormoni andrebbe controllata e dovrebbe rispettare il dosaggio più opportuno per ogni singola donna, sotto sorveglianza medica. Non siamo tutte uguali e, calibrando la quantità di ormoni assunti, si riesce a ovviare a molti dei problemi della menopausa, cominciando dalle vampate di calore. Essendo gli ormoni dei fattori di crescita, l'utilizzo della *Tos* è comunque proibito per le pazienti che abbiano avuto un tumore al seno, all'utero e alle ovaie, o che soffrano di trombosi, epatiti e altri disturbi.



FORUM

I promotori del Forum scientifico di Zurigo, organizzato da **Ibsa** Foundation for scientific research di Lugano. Tema centrale dell'evento l'invecchiamento in salute delle donne



Subject: IBSA Foundation

Data: 25.10.2017

Testata: IlGiornale.it

Affrontare la menopausa con le terapie adeguate

La somministrazione di estrogeni e altri ormoni va controllata. Il dosaggio è sempre da verificare

Viviana Persiani - Mer, 25/10/2017 - 06:00



La menopausa è un periodo davvero critico per la donna. Le ovaie si «disattivano» e non producendo più estrogeni e progestinici danno il via a una serie di problematiche: dall'insonnia alla fragilità ossea, dal calo della libido all'aumento di peso, fino, in alcuni casi, al cancro. Disturbi fisici, ma anche psicologici, che minano la qualità della vita delle signore. È forse strano dirlo, ma tra i 45-50 anni, per qualcuno anche prima, inizia una sorta, se non di declino, di forzato adeguamento del proprio modo di vivere. Ibsa Foundation for scientific research di Lugano ha organizzato, a Zurigo, un opportuno Forum Scientifico al quale hanno partecipato vari esperti confrontandosi attorno al tema Female Healthy Aging, ovvero l'invecchiamento in salute delle donne, perché essendo davvero tante e spesso contrastanti le linee di pensiero, in merito alla menopausa, dei ginecologi, è valsa la pena fare chiarezza.

Se le nostre nonne hanno convissuto con questi problemi, facendosene una ragione, oggi, soprattutto in funzione della prospettiva di vita migliorate, la medicina e la scienza offrono delle soluzioni, almeno per attenuare la serie di fastidi e per diminuire il rischio di incorrere in patologie come quelle cardiovascolari. Più di un decennio fa, la terapia ormonale sostitutiva venne bandita, tra contrasti scientifici e prese di posizione discordanti, a seguito di uno studio realizzato nell'ambito del Women's Health Initiative Trial americano, che sembrava dimostrare un aumento significativo dei tumori al seno e dei rischi cardiovascolari tra le donne che utilizzavano la Tos, la terapia ormonale sostitutiva; mentre sono stati sdoganati rimedi naturali e anche farmacologici, sempre in continua evoluzione.

Gli studi e la ricerca, intanto, hanno ampiamente dimostrato l'importanza degli estrogeni, sia nella loro funzione protettiva sul cuore, sia come partecipanti attivi nel metabolismo della ossa e nel mantenimento della tonicità della pelle. Perché, dunque, rinunciare alla Tos? «Lo studio del 2002 conteneva, purtroppo, come diremmo oggi, una serie di fake news - spiega Martin Birkhäuser, professore emerito di endocrinologia ginecologica e di medicina riproduttiva all'Università di Berna, e relatore al Forum di Zurigo - anche perché i ricercatori avevano somministrato gli ormoni sostitutivi a donne con un'età, per la maggior parte, intorno ai 67 anni (quindi 15 anni, in media, dopo l'avvio della menopausa): un periodo della vita in cui non si dovrebbe mai iniziare una terapia ormonale sostitutiva».

Dopo opportune verifiche, infatti, è stato dimostrato che la somministrazione di estrogeni e di altri ormoni andrebbe controllata e dovrebbe rispettare il dosaggio più opportuno per ogni singola donna, sotto sorveglianza medica. Non siamo tutte uguali e, calibrando la quantità di ormoni assunti, si riesce a ovviare a molti dei problemi della menopausa, cominciando dalle vampate di calore. Essendo gli ormoni dei fattori di crescita, l'utilizzo della Tos è comunque proibito per le pazienti che abbiano avuto un tumore al seno, all'utero e alle ovaie, o che soffrano di trombosi, epatiti e altri disturbi.