



Esistono soluzioni differenti dalla TOS con maggiore tollerabilità ma efficacia simile?

Agosto 2021.1

<https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/t/terapia-ormonale-sostitutiva-tos#tipi-di-terapia> [Fonte Istituto Superiore di Sanità]

La terapia ormonale sostitutiva (TOS) è una cura utilizzata per ridurre i disturbi che possono comparire in menopausa. Le evidenze disponibili e le principali agenzie internazionali, compresa l'Agencia Europea del Farmaco, raccomandano la terapia ormonale sostitutiva alle donne che hanno disturbi attribuibili alla menopausa, come vampate, sudorazioni e conseguenti problemi del sonno, percepiti come importanti, duraturi e responsabili di un peggioramento della qualità della vita.

Per chi è indicata la TOS?

Valutando i benefici e i rischi, in generale la TOS andrebbe riservata alle donne che:

- sono entrate in menopausa a meno di 45 anni, ossia in menopausa precoce
- in menopausa soffrono di vampate di calore, sudorazioni e risvegli notturni, percepiti come importanti e duraturi
- vivono la menopausa in maniera negativa, e desiderano assumere la terapia dopo aver ricevuto informazioni dal medico su benefici e danni del trattamento.

Mentre si dovrebbe evitare in donne con precedente tumore al seno, alle ovaie e all'utero, con problemi di coagulazione del sangue e con ipertensione non controllata.

L'aumento di rischio di queste malattie a livello individuale è basso e la decisione di intraprendere, o meno, il trattamento ormonale deve essere basata sull'accertamento del rischio individuale considerando anche l'eventuale presenza di altri fattori di rischio per le stesse malattie.

Alcuni studi più recenti e le nuove linee guida del National Institute of Health (NIH) americano e del NICE (National Institute for health and Care Excellence) inglese affermano che il rischio complessivo per le donne giovani che iniziano precocemente la TOS per il trattamento dei disturbi della menopausa è in generale molto basso, ma può aumentare con l'avanzare dell'età e con concomitanti fattori di rischio.

Cosa fare nel caso in cui il medico non possa prescrivere la TOS?

Le terapie complementari comprendono diversi prodotti per la cura dei disturbi della menopausa. Includono rimedi a base di erbe come l'olio di primula, il Black Cohosh (*Cimicifuga racemosa*), il ginseng e l'erba di San Giovanni (*Hypericum perforatum*).

Tra tutti la *Cimicifuga racemosa* e l'iperico hanno le maggiori prove di efficacia nel contrastare la sintomatologia della menopausa.

Importante sottolineare che la qualità, la purezza e gli ingredienti non possono essere sempre garantiti e possono causare effetti indesiderati, è consigliabile chiedere sempre consiglio al proprio ginecologo anche per le terapie complementari.

Nello studio a nome dei ricercatori Rossella E. Nappi e Fabio Facchinetti [Efficacy of Cimicifuga racemosa on climacteric complaints: A randomized study versus low-dose transdermal estradiol](#) è stato dimostrato come nelle donne in menopausa trattate con l'estratto isopropanolico di *Cimicifuga racemosa* (iCR) si osservava una riduzione della sintomatologia climaterica sovrapponibile alle donne in trattamento con il cerotto transdermico di estradiolo (TTSE2).

iCR già dal primo mese mostrava un'efficacia paragonabile nel ridurre vampate e sudorazione alla TOS, senza alterare il profilo ormonale e lipidico nei soggetti trattati ottenendo un profilo di sicurezza maggiore.