

■ GINECOLOGIA

Un trattamento orale per l'atrofia vulvo-vaginale

Si stima che in Italia il 50% delle donne in post-menopausa presenti atrofia vulvo-vaginale (AVV). Com'è noto l'AVV consiste nella progressiva modificazione della struttura del tessuto vaginale e vulvare come conseguenza della carenza di estrogeni. L'AVV si può manifestare anche in situazioni in cui c'è una carenza di estrogeni dovuta a fattori esterni, per esempio quando il ciclo mestruale si interrompe per un intervento chirurgico o per chemioterapia.

La ridotta esposizione a questi ormoni determina un assottigliamento delle pareti della vagina, che diventano quindi più fragili e meno lubrificate. Raramente la secchezza è un sintomo isolato: è solo la punta dell'iceberg di un complesso di disturbi cronici genito-urinari e sessuali che tendono a peggiorare nel tempo. Irritazione, bruciore, prurito, infiammazione e dolore durante i rapporti sessuali sono i principali sintomi.

▶ Indagine europea

Dal recente studio "EU-REVIVE", condotto in 4 Paesi europei, tra cui l'Italia, su 1.000 donne italiane

in post-menopausa, di età compresa fra 45-75 anni è emerso che il sintomo più frequente è la secchezza vaginale (78%) insieme al dolore durante il rapporto sessuale, considerato il sintomo più fastidioso (76%).

Le donne hanno dichiarato che i sintomi di AVV hanno un significativo impatto sulla loro vita intima (69%) e sulla capacità di avere rapporti sessuali piacevoli (74%), così come sulla loro sensazione di spontaneità sessuale (70%). L'EU REVIVE ha evidenziato che il 75% delle donne italiane in post-menopausa con AVV intervistate sono sessualmente attive, ma il loro stimolo/desiderio sessuale è ridotto significativamente come possibile conseguenza dei sintomi di AVV.

▶ Un nuovo trattamento

Tra le opzioni terapeutiche, è da poco disponibile ospemifene, trattamento orale e privo di ormoni, indicato per AVV da moderata a severa nelle donne in post-menopausa non candidate alla terapia estrogenica vaginale locale.

Si tratta di un nuovo modulatore selettivo del recettore degli estro-

geni (SERM, Selective Estrogen Receptor Modulator), che esercita sulle cellule vaginali un effetto simile a quello di un estrogeno, aumentando la maturazione cellulare e la mucificazione dell'epitelio vaginale, grazie al fatto che i suoi effetti sono mediati dal legame della molecola ai recettori degli estrogeni.

"Ospemifene può essere usato anche nelle donne con tumore al seno che abbiano completato le cure ormonali e inoltre in quelle donne che hanno timore degli ormoni o non vogliono utilizzare terapie locali - ha dichiarato **Alessandra Graziottin**, Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano. Non essendo un ormone ospemifene è in grado, a seconda dell'organo e del tessuto, di bloccare i recettori estrogenici, ad esempio a livello della mammella, oppure di stimolare i recettori estrogenici a livello di tutti i tessuti vaginali, dando così un buono stimolo alla salute dei tessuti e, di conseguenza, una buona lubrificazione".

Bibliografia

- Nappi RE et al. Results of the European REVIVE (REal Women's View of Treatment Options for Menopausal Vulvar/Vaginal Changes). *Survey Maturitas* 2015; 81: abs p106, 183.
- Nappi RE et al.: The clinical relevance of the effect of ospemifene on symptoms of vulvar and vaginal atrophy. *Climateric* 2015; 18: 233-408.