Ania
FONDAZIONE

IN MENOPAUSA, NESSUNO STOP ALLO STARE BENE.

FONDAZIONE ANIA
PER INFORMARE
E PROMUOVERE LA SALUTE
DELLA DONNA.

La Fondazione ANIA è stata costituita dalle **Compagnie di assicurazione** nel 2004, con lo scopo di affrontare l'emergenza degli incidenti stradali. La Fondazione Ania per la sicurezza stradale ha avuto come obiettivo principale quello di individuare e realizzare attività che potessero concretamente contribuire al **miglioramento dei livelli di sicurezza sulle strade**.

Dal 1° gennaio 2017 la Fondazione ANIA ha ampliato il proprio campo d'attività alla protezione delle famiglie e delle imprese, con l'obiettivo di **realizzare un'azione sociale che intercetti le esigenze di sicurezza dei cittadini** reinterpretandole in chiave di protezione e di assistenza. In questa logica, si inseriscono iniziative per **sensibilizzare** le persone e le famiglie verso una **corretta gestione del reddito e del risparmio** e promuovere la salute della donna.

La Fondazione ANIA ha l'obiettivo di **aiutare le persone a prendersi cura della propria salute nelle varie fasi della vita**. Questo progetto sulla menopausa, realizzato con il contributo scientifico del **Campus Biomedico**, si rivolge alle donne e vuole rappresentare un sostegno in un momento della vita connotato da profondi **cambiamenti** fisici e psichici.

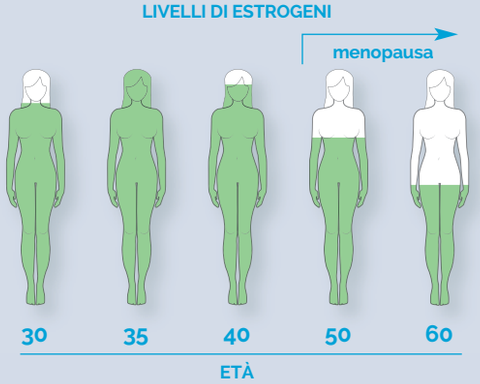
È importante imparare a conoscere e riconoscere la menopausa, partendo dall'analisi dei segnali che arrivano dal proprio corpo, per saper affrontare una sintomatologia tipica che può comprendere vari disturbi.
Grazie ai consigli riportati in questo opuscolo si possono scoprire **terapie che aiutano le donne in menopausa** ad affrontarla con la giusta predisposizione.

COS'È LA MENOPAUSA

Si definisce menopausa l'amenorrea, ossia l'assenza delle mestruazioni, che duri da più di 12 mesi.

A causa dell'allungamento della vita media, in particolare nei Paesi industrializzati, si stima che **le donne vivano circa un terzo della loro vita in menopausa**.
Tale condizione, nella maggior parte dei casi fisiologica, si definisce come la scomparsa del ciclo mestruale per almeno un anno. A ciò si accompagnano una serie di **cambiamenti ormonali** che consentono di definire la menopausa anche da un punto di vista biochimico. In particolare, si osserva un aumento dei livelli ematici di FSH (ormone follicolostimolante) e una riduzione dei livelli di estrogeni (in particolare estradiolo ed estrone) e di LH (ormone luteinizzante).
La menopausa compare a un'**età media di 51.5 anni**, potendo subire delle variazioni da donna a donna.
La sua comparsa **prima dei 40 anni di vita si definisce menopausa precoce** e presenta delle cause ben precise, che devono essere indagate dal medico.
Sebbene nella maggior parte dei casi la menopausa sia un processo fisiologico, a volte può essere **iatrogena**, ossia conseguenza di cure mediche come interventi chirurgici, chemioterapia, radioterapia.
Ad esempio si assiste alla scomparsa del ciclo mestruale in corso di terapie ormonali per il tumore della mammella (tamoxifene) o a seguito di asportazione delle ovaie quando sono ancora funzionanti.

Ma cos'è esattamente la menopausa? Perché ogni donna arriva, presto o tardi, in questa fase della vita? La menopausa compare nel momento in cui si ha la **riduzione o scomparsa definitiva della riserva ovarica (ovociti)**.
Pertanto, dal momento in cui le ovaie riducono o interrompono definitivamente la loro funzione (ovulazione con espulsione del gamete femminile – ovocita), si scatenano nella donna una serie di cambiamenti ormonali che sono alla base della sintomatologia e delle conseguenze della menopausa stessa.



SINTOMATOLOGIA DELLA MENOPAUSA

L'80% delle donne lamenta vampate di calore durante la menopausa. Altri sintomi comprendono l'aumento di peso, i disturbi del sonno e dell'umore e i disturbi urogenitali.

La menopausa e il periodo che la precede sono caratterizzati da una sintomatologia specifica. Il sintomo più frequente, che compare circa nell'80% delle donne, è rappresentato dalle **vampate di calore**. Esse vengono descritte come una sensazione di calore che insorge improvvisamente, che parte dal volto e dalla regione più alta del torace e che può diffondersi al resto del corpo. La **durata** oscilla tra i **2 e i 4 minuti** e la **frequenza** è variabile da **1-2 volte al giorno fino a 1 volta ogni ora**. Le vampate possono comparire anche durante la notte e possono associarsi a sudorazione. Vi possono essere alcuni fattori scatenanti, tra cui bere bevande calde, gli sbalzi di temperatura e l'assunzione di cibi piccanti.
Senza trattamento permangono in genere per circa 4 o 5 anni.

Tra gli altri sintomi che si possono associare al periodo peri-menopausale abbiamo:

- Disturbi del **sonno**, tra cui insonnia, sindrome delle gambe senza riposo e apnee del sonno.
- Disturbi **psicologici/cognitivi**: depressione, irritabilità, sbalzi d'umore, scarsa concentrazione e riduzione della memoria.
- Disturbi **somatici**: cefalea, palpitazioni, dolore mammario/aumento delle dimensioni della mammella, dolori articolari e dolore lombare, aumento di peso, incontinenza urinaria, pelle secca, prurito, perdita dei capelli, assottigliamento delle gengive.
- Disturbi **sessuali**: riduzione della libido, secchezza vaginale, dispareunia. Gli estrogeni esercitano un'importante azione nell'apporto di nutrienti verso la regione genitale e la riduzione dei loro livelli comporta riduzione dei peli pubici, alterazioni morfologiche come la riduzione delle piccole labbra, distrofia vulvare, riduzione dell'elasticità della vagina.

Dopo la menopausa, inoltre, è più facile la comparsa di alcune patologie, in particolare osteoporosi, tumore della mammella, alterazione della quantità dei grassi nel sangue, diabete, malattie cardiovascolari. Non bisogna però dimenticare che la comparsa di ciascuna di queste condizioni è favorita anche da altri fattori di rischio individuali.

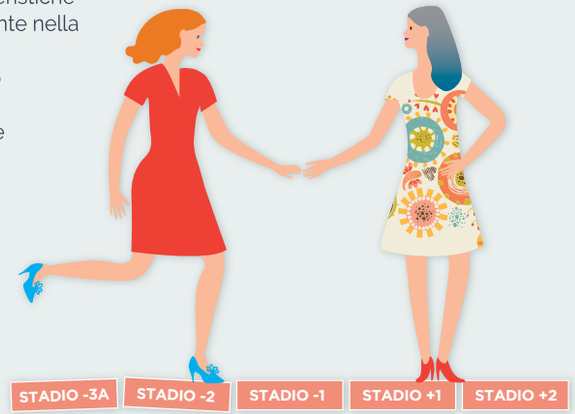
CLASSIFICAZIONE STRAW DELLA MENOPAUSA

La classificazione STRAW definisce vari stadi nella vita riproduttiva di una donna.

Per meglio definire le varie fasi dell'attività riproduttiva, nel 2001 è stata elaborata una nomenclatura, successivamente revisionata nel 2011, che prende il nome di STRAW (Stages of Reproductive Aging Workshop).

Secondo tale classificazione, si distinguono vari stadi nella vita riproduttiva di una donna:

- **Stadio -5**: cicli mestruali con durata variabile o regolare.
- **Stadio -4**: cicli regolari e massima capacità riproduttiva della donna.
- **Stadio -3**: questo stadio è ulteriormente suddiviso in due fasi ed è un periodo in cui la capacità riproduttiva inizia a ridursi.
  Nello stadio **-3b**, Nello stadio -3b, i cicli sono ancora regolari, l'ormone follicolo-stimolante (FSH) è stabile, ma i livelli di ormone anti-mulleriano (AMH) e i follicoli si riducono.
  Nello stadio **-3a**, **i cicli diventano irregolari,** l'FSH aumenta e l'AMH e follicoli subiscono un'ulteriore riduzione
- **Stadio -2**: transizione **menopausale iniziale.** Oltre alle caratteristiche biochimiche dello stadio -3, si osserva una variabilità importante nella lunghezza dei cicli mestruali.
- **Stadio -1**: transizione **menopausale tardiva**. Questa fase può durare 1-3 anni. I cicli diventano anche più lunghi di 60 giorni, l'FSH è molto aumentato e iniziano i sintomi vasomotori come palpitazioni e vampate di calore.
- **Stadio +1**: **post-menopausa iniziale**. Questa fase rappresenta la fine dei 12 mesi di amenorrea che consentono effettivamente di definire la menopausa come tale.
- **Stadio +2**: **post-menopausa tardiva**. In questa fase diventano importanti soprattutto i sintomi legati all'atrofia urogenitale (secchezza vaginale e dolore durante i rapporti).



PERCEZIONE DELLA MENOPAUSA

La menopausa viene spesso vissuta negativamente: si dimentica che è un processo fisiologico e che presenta anche alcuni aspetti positivi.

La percezione della menopausa è variabile. È stato infatti dimostrato in alcuni studi come la menopausa venga vissuta non solo come un evento fisiologico, ma come un evento negativo, capace di ridurre l'**autostima della donna** stessa. In ogni caso, però, la percezione della menopausa può variare tra donne di diversa etnia ed estrazione socioculturale oltre che **tra generazioni diverse**.

È senz'altro di primaria importanza aiutare la donna a **vedere positivamente** il periodo critico di passaggio, vivendolo non come un evento traumatico e negativo, ma come un transito fisiologico che definisce la sua maturità, senza necessariamente inficiare la sua femminilità e i cui sintomi possono essere, almeno parzialmente, tenuti sotto controllo.

Il consiglio è quello di affrontare la menopausa senza il preconcetto di perdere la propria sessualità ma con la consapevolezza che **dopo i 50anni c'è una migliore conoscenza del proprio corpo** e dei propri desideri.

Questo "giro di boa" della vita di una donna può essere vissuto come un momento in cui **darsi lo slancio** per riprogettare la propria vita, per reinventare il proprio modo di essere e per continuare a migliorare il proprio fondamentale contributo nella società.

RICOMINCIARE
DAL CORPO,
ASCOLTANDOLO.

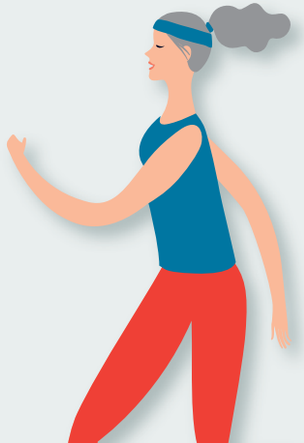
LE TERAPIE IN AIUTO DELLE DONNE.

TERAPIA

Terapia ormonale...e non solo! Sono varie le terapie (mediche e non) che possono essere usate nelle donne in menopausa.

La **terapia ormonale sostitutiva** rappresenta uno degli approcci usati più spesso nelle donne in menopausa. Essa è indicata per il trattamento dei sintomi vasomotori, dell'atrofia vaginale e dell'osteoporosi, sebbene per quest'ultima eventualità sia importante valutare l'uso di **farmaci anti-osteoporotici** più specifici.

Tale terapia deve essere prescritta al più basso dosaggio possibile e per il minor tempo possibile. Il suo uso va rivalutato periodicamente, in genere ogni 6/12 mesi e consiste in **estrogeni** associati o meno ai **progestinici**.
La somministrazione può avvenire per via orale, percutanea e topica, ad esempio sotto forma di ovuli vaginali.
L'indicazione all'uso della terapia ormonale deve essere quindi attentamente valutata e personalizzata dal personale medico.



Oltre alla terapia ormonale, esistono **vari approcci farmacologici e non** per il trattamento dei sintomi associati alla menopausa.
Ad esempio, per le vampate di calore, si sono dimostrati utili anche farmaci antidepressivi, antipertensivi, antiepilettici, ma anche l'**attività fisica**, le **tecniche di rilassamento**, l'assunzione di **vitamina E**, **omega-3** e **isoflavoni** possono aiutare.
Inoltre, per il trattamento della sintomatologia genito-urinaria, si sono sviluppati trattamenti fisici, tra cui il **laser**.
È, quindi, necessaria un'attenta valutazione da parte del medico allo scopo di personalizzare la terapia per ogni paziente.

CURA DEI SINTOMI

Alimentazione e attività fisica sono fondamentali anche dopo la menopausa. È importante, inoltre, eseguire controlli medici periodici.

1. **Alimentazione**: è stato dimostrato come la **dieta mediterranea** abbia un effetto cardioprotettivo nelle donne in menopausa. Inoltre, una buona alimentazione, può contribuire alla riduzione del peso corporeo e a mantenere ottimali i livelli di alcune sostanze nel sangue, come il colesterolo. L'assunzione di prodotti a base di **isoflavoni** e ricchi di **omega-3** e **vitamina E** può avere un effetto anche sui sintomi vasomotori.

2. **Attività fisica**: è fondamentale svolgere attività fisica almeno **150min/settimana** per mantenere il giusto peso corporeo e ridurre il rischio cardiovascolare. Inoltre, la regolare attività fisica contribuisce alla riduzione dei sintomi associati alla menopausa.

3. **Tecniche di rilassamento e yoga**: è stato dimostrato in alcuni studi come gli esercizi di rilassamento e in particolare lo yoga possano avere un **effetto benefico sui sintomi** menopausali e in particolare sul sonno, sui disturbi dell'umore e sulle vampate di calore.

4. **Controlli periodici**: è utile eseguire controlli medici periodici dal proprio **ginecologo di fiducia** soprattutto quando i sintomi della menopausa diventano intensi.

Ricorda, inoltre, di eseguire controlli periodici al seno!

È IMPORTANTE ASSICURARSI OGNI FORMA DI PROTEZIONE.

BENVENUTA SERENITÀ IN OGNI STAGIONE DELLA VITA.

L'ASSICURAZIONE SANITARIA COS'È

Nel nostro Paese è garantita l'assistenza sanitaria universale e **gratuita**.
Tuttavia l'aumento delle liste di attesa costringe molti cittadini a ricorrere a forme di assistenza **alternative.**

Esiste una **soluzione assicurativa** che permette di usufruire di una prestazione medica privata, che può essere complementare rispetto al ruolo centrale delle prestazioni pubbliche.

I VANTAGGI DI UNA POLIZZA SANITARIA

Le principali prestazioni offerte dalle imprese di assicurazione italiane sono:

- il **rimborso** delle spese di ospedalizzazione e delle spese sostenute durante la convalescenza;
- l'**indennità** giornaliera per la perdita di reddito durante il ricovero;
- il **rimborso** delle spese diagnostiche e specialistiche indipendentemente dal ricovero.

Oltre a queste tradizionali polizze, nel tempo si sono diffuse forme assicurative che prevedono il **pagamento diretto** delle spese dall'assicuratore alla struttura sanitaria, sempre che questa sia convenzionata con l'impresa assicuratrice.

Inoltre, esiste la copertura per invalidità permanente, totale o parziale, dovuta a malattia, che prevede l'erogazione di una prestazione in denaro. L'assicuratore pagherà l'intero importo indicato nella polizza in caso di invalidità totale, oppure una parte di questo in caso di invalidità parziale, proporzionalmente al grado di invalidità della stessa.

Oltre a queste tipologie di prodotti esistono sul mercato anche le polizze **Long Term Care** (LTC) che garantiscono il risarcimento delle spese nel caso in cui l'assicurato non sia più autosufficiente nel compimento delle principali attività della vita quotidiana.

Esistono, infine, prodotti assicurativi che tengono conto delle buone abitudini alimentari e dei livelli di attività fisica. Tali polizze possono essere stipulate da coloro che sono disposti a condividere queste informazioni con la Compagnia di assicurazione che la propone.

TEST
COSA SAI DELLA MENOPAUSA?

1] Per poter parlare di menopausa, il periodo di amenorrea (mancanza di mestruazioni) deve durare:

a. 6 mesi
b. 12 mesi
c. 3 mesi
d. 24 mesi

2] Si parla di menopausa precoce quando essa compare prima dei:

a. 30 anni
b. 40 anni
c. 50 anni
d. 60 anni

3] Per alleviare i sintomi della menopausa, i ginecologi a volte prescrivono:

a. La terapia ormonale sostitutiva
b. Nulla, bisogna aspettare che la sintomatologia regredisca da sola
c. Farmaci antidolorifici
d. Nessuna delle precedenti

4] Quale di questi non è un tipico segno della menopausa?

a. Vampate di calore
b. Cefalea
c. Sbalzi d'umore
d. Diarrea

5] La menopausa aumenta il rischio di:

a. Malattie cardiovascolari
b. Osteoporosi
c. Disturbi della memoria
d. Tutte le precedenti

6] A che età compare in media la menopausa?

a. 51.5 anni
b. 55 anni
c. 60 anni
d. 48 anni

Risposte corrette: b; b; a; d; d; a.

Con il contributo scientifico di
Università Campus Bio-Medico di Roma

Ania
FONDAZIONE

Fondazione Ania
Via di San Nicola da Tolentino, 72
00187 Roma

Tel. 06 32 68 8784
Fax 06 91 62 2567
E-mail: fondazione@ania.it

fondazioneania.it