

PERIMENOPAUSA

MENOPAUSA FISIOLÓGICA: La menopausa è la **cessazione definitiva dei cicli mestruali** per l'esaurimento dell'attività ovarica e corrisponde al termine naturale dell'età fertile. Si definisce con certezza **solo dopo 12 mesi consecutivi** di assenza del ciclo. In Italia, in media, andiamo **fisiologicamente** in menopausa tra i 45 ed i 55 anni, con un'ampia variabilità da donna a donna, influenzata dalla genetica, ma anche da fattori individuali, ambientali, razziali e nutrizionali.

MENOPAUSA IATROGENA: a volte, **per patologie benigne o maligne**, è necessario asportare chirurgicamente entrambe le ovaie anche in piena età fertile. In questo caso gli ormoni prodotti dalle ovaie (gli estrogeni, gli androgeni ed il progesterone) si azzerano e il ciclo mestruale scompare in anticipo rispetto a quello che sarebbe stato la naturale insorgenza menopausale.

Altre volte sono terapie come la **chemioterapia o la radioterapia**, o particolari **malattie autoimmuni sistemiche** che possono promuovere una condizione di menopausa anticipata o "precoce".

PREMENOPAUSA

Gli anni che precedono la menopausa possono essere asintomatici ma più frequentemente sono accompagnati da **sintomi legati al normale calo estrogenico**. Tra questi i più importanti e segnalati dalle pazienti sono:

Irregolarità mestruale: i cicli mestruali cambiano in durata e quantità. L'intervallo tra i cicli può diminuire o al contrario allungarsi, talvolta la mestruazione può mancare per uno o più mesi per poi tornare regolare o scemare lentamente. Il flusso può risultare abbondante, scarso o alternarsi a seconda del mese

Vampate di calore: corrispondono ad un improvviso senso di calore localizzato nella parte superiore del corpo, talvolta accompagnate da sudorazione intensa più frequente durante la notte. Durano da 30 secondi a 10 minuti e possono presentarsi in corrispondenza di eventi emozionali, sforzi o senza una causa scatenante

Insonnia ed irritabilità: difficoltà ad addormentarsi, scarsa qualità del sonno con frequenti risvegli, sudorazione notturna, ma anche variazione dell'umore fino alla depressione possono insorgere in questi anni. Spesso sono dovuti, oltre che alle variazioni ormonali, all'ansia e all'incertezza legate al cambiamento del proprio corpo e all'idea di invecchiamento che questo periodo evoca.

Aumento ponderale: il calo estrogenico ed il rallentamento del metabolismo possono portare la donna ad un aumento di peso e ad una redistribuzione diversa del grasso corporeo con aumento del grasso addominale. Proprio per questo motivo è raccomandato fare attenzione all'introito calorico ed aumentare l'attività fisica già negli anni della perimenopausa

Secchezza vaginale: accompagnata spesso da calo della libido, è dovuta alla diminuzione dei livelli di estrogeni e di androgeni a livello periferico (vulvare e vaginale). I rapporti sessuali possono diventare difficoltosi e dolorosi per la riduzione della elasticità e del "nutrimento" dei tessuti. Continuare ad avere una attività sessuale regolare è però fondamentale; i tessuti infatti, sottoposti a sollecitazione meccanica e sensoriale durante il rapporto tendono a rimanere più turgidi ed elastici, rallentando il processo di involuzione dei tessuti (atrofia).