

## **OSTEOPOROSI POST-MENOPAUSALE: IL PUNTO DI VISTA DEL GINECOLOGO CASO CLINICO**

M. Gallo, R. Favini, C. Buzio, L. Scatigna

Centro di Fisiopatologia del Climaterio – Cattedra “A”

Dipartimento Discipline Ginecologiche e Ostetriche dell'Università di Torino

*(Direttore: Prof. M. Massobrio)*

Si è presentata al nostro Centro la signora G., di anni 57, in menopausa dall'età di 53 anni perchè preoccupata riguardo i rischi connessi al proseguimento della terapia ormonale sostitutiva in corso e le possibili conseguenze della sospensione. Assume da 3 anni HRT, iniziata per intensa sintomatologia neurovegetativa. Attualmente gode di buona salute, è normopeso, conduce una vita sedentaria e fuma 10 sigarette al giorno. Ha familiarità di I grado per osteoporosi. L'ultimo controllo densitometrico eseguito con metodica DEXA a livello lombare ha evidenziato valori di osteopenia (quadro sovrapponibile agli accertamenti precedentemente eseguiti).

In base alla storia clinica ed alla documentazione presentata, si forniscono alla signora le seguenti informazioni sulla terapia in corso e sulla correzione dell'osteoporosi:

- è attualmente riconosciuta la più efficace nel ridurre la sintomatologia vasomotoria e neurovegetativa del climaterio;
- conserva e in qualche caso migliora la densità minerale ossea;
- richiede controlli regolari della mammella e dell'endometrio;
- l'uso corrente presenta un lieve aumento di rischio di carcinoma mammario: il rischio aumenta con la durata e scompare entro 5 anni dalla cessazione dell'uso;
- esistono farmaci con azione specifica antiriassorbimento.

Si sensibilizza la signora sull'importanza di un adeguato stile di vita: in menopausa la riduzione dell'assunzione dell'alcool, la cessazione del fumo di sigarette, una dieta equilibrata ed un'attività fisica regolare sono in grado di migliorare il benessere individuale e ridurre il rischio di malattie debilitanti.