



Menopausa, salute e qualità di vita

Non solo vampate

Dott. M. Gambacciani

Ci sono evidenze su Remifemin nei disturbi del sonno?

Sì, ci sono evidenze sui disturbi del sonno, anche se le più forti sono quelle con *Cimicifuga più Ipericum perforatum*. È importante pensare che noi con le terapie per la menopausa, in primis la terapia estrogenica sostitutiva, non curiamo il sonno, ma l'effetto positivo sul sonno disturbato della signora in menopausa è consequenziale alla riduzione delle vampate di calore, che portano ai risvegli notturni e alle sudorazioni che danno noia alle signore. Per cui sicuramente direi che **REMIFEMIN** è estremamente efficace anche sul sonno quando le modificazioni del sonno sono conseguenza della comparsa della sindrome vasomotoria.

Ci sono differenze tra Remifemin e integratori ad esempio a base trifoglio o soia?

Remifemin ha letteratura che descrive l'efficacia su migliaia di donne trattate, con dati quindi molto solidi. Le altre preparazioni, in particolare i fitoestrogeni, si basano su studi su poche donne, con effetti che molto spesso sono paragonabili a quelli del placebo. Quindi direi che non c'è paragone come solidità di dati scientifici.

È possibile l'associazione di Remifemin con estrogeni locali?

È possibilissimo, perché con Remifemin ti occupi delle vampate di calore, mentre con gli estrogeni locali curi l'atrofia genito-urinaria. Come ho fatto vedere, **REMIFEMIN** non ha nessun effetto sulla citologia vaginale, perché non ha nessun effetto estrogenico. Questo ci permette di utilizzare Remifemin nelle signore che non possono usare estrogeni, come quelle operate per tumore alla mammella o che non vogliono assumere estrogeni.

Quale può essere un motivo per un mancato effetto di Remifemin su una donna?

Ho signore alle quali ho dovuto portare l'estradiolo a 4 mg die perché passassero loro le vampate, non a tutte 1 mg die fa passare la sintomatologia. Non mi meraviglio quindi che 2 compresse al giorno di Remifemin non facciano passare le vampate di calore al 100% delle donne trattate. A volte prescrivo 1 compressa di Remifemin ogni 6 ore, quindi 4 compresse al giorno, poi quando le signore stanno meglio passo a 3 al giorno fino ad arrivare a 2 compresse.

È possibile associare Remifemin a Berberol o Berberol K, in caso di patologia metabolica?

Assolutamente, in quanto hanno 2 meccanismi d'azione completamente diversi. Remifemin ha azione neuromodulatoria centrale, soprattutto dimostrata sul sistema serotoninergico. **BERBEROL** e **Berberol K** invece hanno azione a livello metabolico, quindi possiamo assolutamente associare. Io personalmente uso Berberol e Berberol K anche in associazione con le terapie ormonali, perché comunque si ha bisogno di un miglioramento. La terapia estrogenica può avere effetti sul quadro lipidico quando si utilizzano però dosaggi estrogenici alti, che magari non si vogliono utilizzare perché danno degli effetti collaterali. Per cui, basso dosaggio estrogenico associato alla berberina permette di avere effetti sul colesterolo estremamente interessanti. Abbiamo visto come la berberina da sola vada a ridurre di circa il 30-35% l'LDL, quindi ha un'azione veramente importante.