

Le raccomandazioni della Conferenza di consenso di Torino giugno 2008

Comitato Promotore: Progetto PartecipaSalute (Istituto Mario Negri,
Centro Cochrane Italiano, Agenzia Zadig) e Sistema Nazionale Linee
Guida (Istituto Superiore Sanità)

Il progetto è stato realizzato con il sostegno della
Compagnia di San Paolo

Massimo Tombesi

Il Documento di consenso

- Un documento redatto con il ricorso a due diversi registri comunicativi:
 - ***raccomandazioni sintetiche***, che risultassero facilmente comprensibili dal pubblico
 - ***motivazioni*** (un po' disomogenee nelle referenze bibliografiche) che richiedono maggiori competenze mediche

Le fonti documentali

- La Giuria ha assunto tutte le informazioni, i riferimenti bibliografici e i dati contenuti nei documenti pervenuti dai Gruppi di lavoro prima della Conferenza e durante il suo svolgimento
- La Giuria non ha svolto al riguardo alcuna indagine o controllo autonomi
- Il Documento definitivo di consenso è frutto di autonoma e indipendente valutazione dei giurati e non intendeva costituire una istruzione vincolante o un consiglio nei confronti del pubblico

I quesiti rivolti alla giuria

1. Quali aspetti della menopausa possono essere divulgati come problemi di salute?
2. Per quali scopi si può consigliare la TOS, a quali donne, per quanto tempo?
3. Su quali alternative, soprattutto non farmacologiche, è utile maggiore informazione?
4. Per quali quesiti è utile maggiore ricerca?
5. Quali bisogni informativi hanno le donne?
6. Come si può interpretare criticamente l'informazione su questo tema? Quali rischi comporta una cattiva informazione rivolta al pubblico e ai medici? Come evitarli?

1. Quali aspetti della menopausa possono essere divulgati come problemi di salute?

- **La menopausa come tappa evolutiva nella vita** della donna, ma che può presentarsi influenzando negativamente la qualità della vita
- **Sintomi in rapporto causale** con la menopausa (vasomotori, disturbi vaginali, disturbi del sonno) generalmente temporanei
- **Altri problemi associati** alla menopausa (ad esempio, irritabilità, depressione, dolori osteoarticolari, aumento di peso) **senza un sicuro nesso causale**

Tutti i disturbi presentati sono meritevoli di attenzione

2. Per quali scopi si può consigliare la TOS, a quali donne, per quanto tempo?

- Donne con **menopausa precoce**
- Donne con **sintomi vasomotori e disturbi del sonno percepiti come importanti**; terapie topiche per disturbi vaginali
- Donne che hanno un **vissuto negativo della menopausa e desiderano fare uso della TOS** (previa valutazione con il medico curante)

Informazione su: transitorietà e benignità dei sintomi, benefici e rischi della terapia, frequente ricomparsa dei sintomi alla sospensione, alternative terapeutiche. **Tempi di utilizzo** più brevi possibili (pur senza quantificarli) e dosi minime efficaci

3. Su quali alternative, soprattutto non farmacologiche, è utile maggiore informazione?

- La menopausa va colta come occasione per proporre **cambiamenti salutari e non medicalizzanti** dello stile di vita, che comportano benefici al di là degli effetti sui sintomi della menopausa.
- Vanno raccomandati:
 - l'attività fisica, che riduce il rischio di osteoporosi, il rischio cardiovascolare, il peso, l'incontinenza urinaria, i sintomi vasomotori;
 - una dieta appropriata, che riduce il rischio di osteoporosi, il rischio cardiovascolare, il peso e i sintomi vasomotori
 - La scelta di trattamenti non farmacologici deve essere sostenuta da programmi di formazione e counselling adeguati

4. Per quali quesiti è utile maggiore ricerca?

- Numerose aree di incertezza potrebbero essere oggetto di studi clinici randomizzati, ma vanno considerate la fattibilità e la rilevanza pratica
- Valutazione di **trattamenti potenzialmente efficaci sui sintomi della menopausa o in generale per migliorare la qualità della vita**
- Studi eseguibili con minore impegno di risorse che possano produrre conoscenze di utilità pratica per molte donne in tempi brevi

5. Quali bisogni informativi hanno le donne?

- Menopausa come **evento naturale della vita**
- Sintomi realmente attribuibili alla menopausa, loro possibile durata, e modalità di controllo
- Possibili terapie, anche non farmacologiche, incluse le conoscenze su efficacia e rischi
- Stili di vita più opportuni
- Nella fase di transizione alla menopausa, consapevolezza della minore affidabilità di metodi contraccettivi naturali

6. Come si può interpretare criticamente l'informazione su questo tema? Quali rischi comporta una cattiva informazione rivolta al pubblico e ai medici? Come evitarli?

- **Qualità complessiva dell'informazione metodologicamente carente, contraddittoria, con conflitti di interesse**
- Rischio di privare della TOS anche donne con disturbi non tollerati, che ne potrebbero beneficiare con rischi modesti
- Promuovere l'informazione scientificamente corretta sulle conoscenze disponibili e aree di incertezza
- Informazione **non finalizzata a promuovere la TOS né a suscitare timori sproporzionati.**
- Decisioni **nell'ambito di un rapporto interpersonale** tra la donna e il medico, tenuto conto di condizioni, preferenze e priorità