



Progetta un sito come questo con WordPress.com

Comincia ora



Salute della donna: la sinergia tra specialisti ridisegna i percorsi di cura

Giu 20, 2026 [medicina & ricerca](#)

[endocrinologia](#), [estrogeni](#), [ginecologia](#), [InTheraction](#), [IRCCS Humanitas Research Hospital](#), [menopausa](#), [osteoporosi](#), [Palazzo De' Toschi \(Bologna\)](#), [salute della donna](#), [Società Internazionale della Menopausa \(IMS\)](#), [Theramex Italia](#)

inTheraction

Prospettive in connessione: risposte concrete per la salute della donna

15 Maggio 2026

Palazzo
De' Toschi,
Bologna

Theramex
For Women. For Health.

Rispondere alle sfide specifiche per ogni fase della salute femminile e facilitare una collaborazione multidisciplinare e un dialogo integrato tra ginecologi ed endocrinologi

è l'obiettivo di ***InTheraction – Prospettive in connessione: risposte concrete per la salute della donna***, l'evento promosso da **Theramex Italia** che si è svolto il 15 maggio scorso a Palazzo De' Toschi a Bologna. Giunto alla sua seconda edizione, l'appuntamento di quest'anno ha coinvolto 70 specialisti – tra ginecologi ed endocrinologi – che, attraverso dibattiti, workshop interattivi e analisi di casistiche real-life, hanno approfondito le ultime innovazioni e gli strumenti diagnostici e terapeutici legati alla presa in carico della donna-paziente a 360 gradi.

Ogni fase di vita della donna è caratterizzata da rischi specifici e bisogni clinici. In particolare, nell'età fertile è possibile sviluppare disturbi ginecologici, come endometriosi, fibromi uterini e adenomiosi, che richiedono un sostegno continuo a causa delle forti ripercussioni che possono avere sulla qualità di vita, sulla salute mentale, sul dolore cronico e sul rischio di infertilità. Si tratta di malattie molto diffuse: in Italia si contano circa 3 milioni di donne con endometriosi¹ e altrettante con fibromi uterini, arrivando fino al 23,6 per cento delle donne in età riproduttiva.² In linea anche i dati sull'adenomiosi, che si stima possa interessare tra il 20 per cento e il 65 per cento delle donne a livello globale.³

In seguito, durante la transizione menopausale, il calo drastico degli estrogeni porta all'aumento del rischio di comorbidità, tra cui soprattutto le malattie cardiovascolari – causa di morte per il 51 per cento delle donne in menopausa –⁴ e, data la rapida perdita di densità minerale ossea, inizia ad aumentare il rischio di sviluppare osteopenia e osteoporosi. A ciò si aggiungono i sintomi tipici che accompagnano questa fase, come vampate di calore, sudorazioni notturne, secchezza vaginale, insonnia e sbalzi d'umore.

«Il passaggio dalla vita fertile alla menopausa è molto delicato e complesso, a causa dei profondi cambiamenti che la donna attraversa. Ad oggi, in Italia, le donne in menopausa e perimenopausa sono circa 17 milioni, eppure le problematiche che possono manifestarsi in questa fase della vita vengono ancora trascurate o non trattate in modo tempestivo. È fondamentale svolgere un'accurata analisi delle caratteristiche delle donne per valutare l'impatto della menopausa e adottare misure preventive, per sostenere la donna e prevenire in tempo possibili complicanze. Quando possibile, è indicato prescrivere la terapia ormonale sostitutiva (TOS) che rappresenta uno strumento essenziale, non soltanto per migliorare la qualità della vita, ma anche per ridurre i rischi ossei e garantire una protezione a lungo termine. L'ottimizzazione del percorso terapeutico richiede un dialogo costante tra gli specialisti, per offrire una rete strutturata e integrata che eviti l'isolamento delle donne nell'affrontare questi cambiamenti che impattano sulla loro vita personale, relazionale e lavorativa e sulla percezione di benessere psicofisico» – ha spiegato **Rossella Nappi**, Responsabile SSD Ostetricia e Ginecologia 2–PMA, Endocrinologia Ginecologica e Menopausa ad alta Complessità, IRCCS Policlinico S. Matteo, Università degli Studi di Pavia e Presidente della Società Internazionale della Menopausa (IMS).

La collaborazione tra specialisti come ginecologo ed endocrinologo è centrale anche e soprattutto nella fase successiva della post-menopausa, quando la salute ossea diventa l'assoluta priorità dato che la prevalenza di donne con osteoporosi aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età. In Italia, infatti, riguarda oltre il 45 per cento delle donne sopra i 74 anni.⁵

«Durante questa fase della vita diventa essenziale offrire alle donne un approccio integrato, che può includere, quando appropriato, terapia ormonale sostitutiva, adeguato supporto nutrizionale e vitaminico e se necessario trattamenti anti-osteoporotici mirati e personalizzati, con l'obiettivo di preservare salute ossea, autonomia e qualità di vita nel lungo termine. Oggi la sfida non riguarda soltanto la gestione dei sintomi della menopausa, ma anche la prevenzione della fragilità scheletrica e delle sue conseguenze; abbandonare la frammentazione specialistica e favorire una gestione multidisciplinare consente di trattare l'osteoporosi non come un inevitabile segno del tempo, ma come una malattia cronica che può e deve essere diagnosticata e curata precocemente, garantendo continuità lungo tutto il patient journey» – ha aggiunto **Gherardo Mazzotti**, Professore Ordinario di Endocrinologia, Direttore della Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Humanitas University e Capo Sezione Endocrinologia e Diabetologia, IRCCS Humanitas Research Hospital.

«Come azienda che si occupa di salute femminile, non vogliamo solo fornire soluzioni terapeutiche, ma anche favorire l'evoluzione dei modelli di cura per tutte le donne. Per questo, promuovere incontri e tavole rotonde come InTheraction ha per noi un valore profondo: crediamo fermamente che le connessioni tra specialisti siano la chiave per ridisegnare percorsi terapeutici più efficaci. Contribuire attivamente alla creazione di questi ponti clinici è parte integrante della nostra identità aziendale e del nostro impegno per il futuro della salute femminile» – conclude **Fabrizio Savoldi**, General Manager di Theramex Italia.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministero della Salute. (s.d.). Endometriosi. Portale del Ministero della Salute. <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/endometriosi-0/>
2. Fondazione GIMBE. (2022). *Le isterectomie nel trattamento dei fibromi uterini* (Report Osservatorio GIMBE n. 3/2022). Bologna: Fondazione GIMBE

3. F.I.E. – Fondazione Italiana Endometriosi. (s.d.). *Adenomiomi uterina: cos'è*. Endometriosi.it. <https://www.endometriosi.it/adenomiomi-uterina-cose/>

4. Nappi RE, Chedraui P, Lambrinoudaki I, Simoncini T. Menopause: a cardiometabolic transition. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2022;10(6):442–456. 10.1016/S2213-8587(22)00076-6.

5. ISTAT. (2024). *Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana"* – Anno 2023

**Condividi!**

Stampa

WhatsApp

X

LinkedIn

Facebook

E-mail

Pinterest

Telegram

Tumblr

Caricamento...

Reazioni nel feed[← Precedente](#)**Lascia un commento**

Questo sito utilizza Akismet per ridurre lo spam. [Scopri come vengono elaborati i dati derivati dai commenti.](#)

