



L'ALTERNATIVA O INTEGRAZIONE ALLE “ALTERNATIVE”?  
PROPOSTA DI TRATTAMENTO DELLA SINDROME  
MENOPAUSALE CON  
SIERODERIVATI A TESSUTO SPECIFICO SAT-TERAPIA®

**13<sup>th</sup>** World Congress  
on Menopause

Roma, 8-11 June 2011  
Marriott Park Hotel

UNDER THE HIGH PATRONAGE  
OF THE PRESIDENT OF THE ITALIAN REPUBLIC

Dr. Sabrina Anna Nervi

Medico Chirurgo

specialista in Ostetricia Ginecologia Uroginecologia

Urodinamica - Uroriabilitazione - Endocrinologia

SAT Terapia - Isoterapia - Fitoterapia Omeopatia Medicina Integrata

# **L'ALTERNATIVA O INTEGRAZIONE ALLE "ALTERNATIVE"? PROPOSTA DI TRATTAMENTO DELLA SINDROME MENOPAUSALE CON SIERODERIVATI A TESSUTO SPECIFICO SAT-TERAPIA® - 1**

**13<sup>th</sup>** World Congress  
on Menopause  
Roma, 8-11 June 2011  
Marriott Park Hotel  
UNDER THE HIGH PATRONAGE  
OF THE PRESIDENT OF THE ITALIAN REPUBLIC

## **INTRODUZIONE**

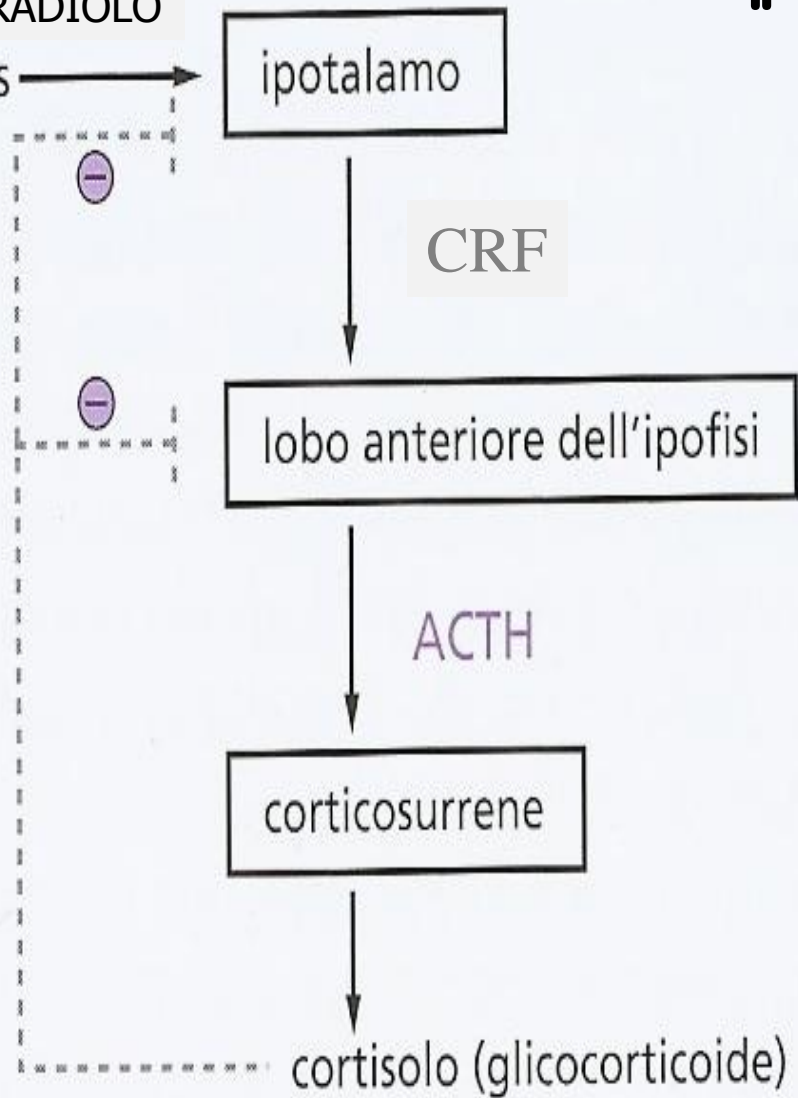
- **Nel recente conoscenza di c-erb Rec Estrogeno alfa e beta specifici risultati reattivi anche agli isoflavoni da soja mentre esclusivamente i beta sono reattivi ad isoflavoni di trifolio pratensis si viene a creare una diatriba di proposta terapeutica anche nel campo dei fitoderivati su base disreattiva recettoriale**
- **Pertanto la proposta e l'utilizzo di altre scelte terapeutiche standardizzate, controllabili, riproducibili e terapeuticamente funzionali ma soprattutto stabili nel tempo per il controllo della sindrome menopausale è più che mai "moderno"**

# Asse HPA - cortisolo



ESTRADIOLO

Stress

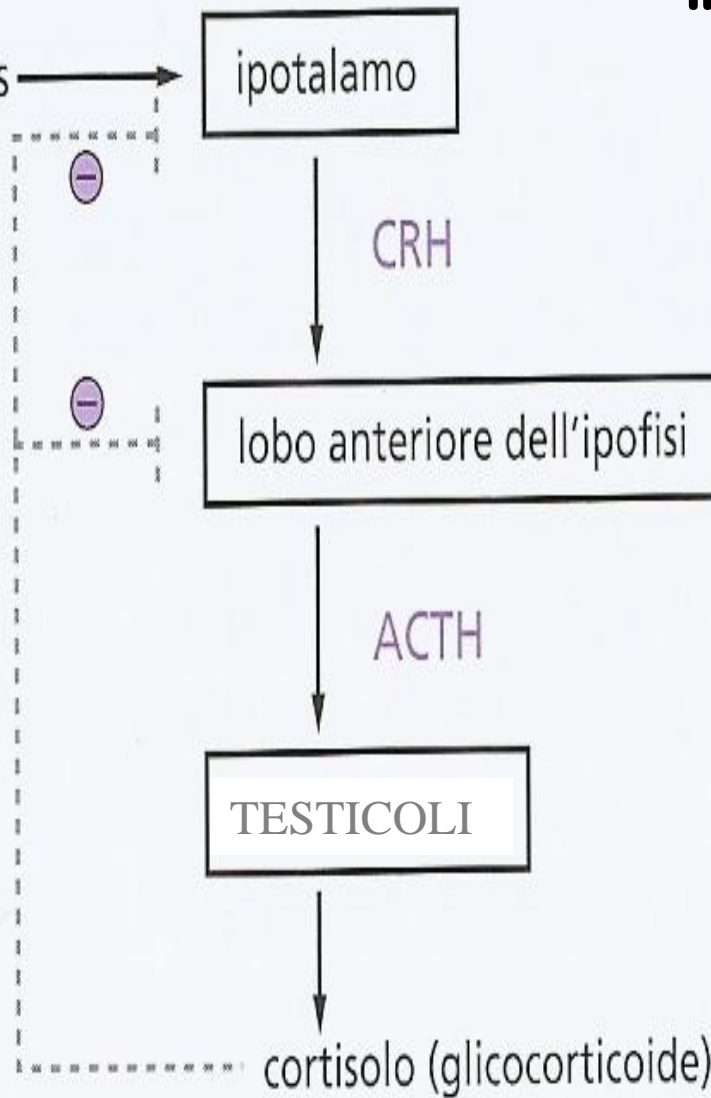


CRF= corticotropin realising factor  
ACTH=ormone adrenocorticotropo

# Asse HPA - GONADI



Stress



CRH=ormone di liberazione della corticotropina  
ACTH=ormone adrenocorticotropo

**L'ALTERNATIVA O INTEGRAZIONE ALLE “ALTERNATIVE”?  
PROPOSTA DI TRATTAMENTO DELLA SINDROME  
MENOPAUSALE CON SIERODERIVATI A TESSUTO  
SPECIFICO SAT-TERAPIA® - 2**



## PREMESSE

- Partendo dall'osservazione che non è più ammesso parlare di “menopausa in senso lato” ma di sintomi anche altamente invalidanti per la donna che si raccolgono in due distinte tipologie: **SINDROME MENOPAUSALE LIMBICA** e di una **SINDROME MENOPAUSALE IPOTALAMICA** (vediamo le differenze) queste assumono connotazioni ben precise e richiedono personalizzazioni terapeutiche per la stabilizzazione della coorte di sintomi insorti



# Neuro-endocrinologia menopausale

## QUANTE MENOPAUSE CONOSCI ?

Sintomi connessi alla funzione LIMBICA:

- Ansietà / insonnia
- Sbalzi di tono dell'umore
- Cefalea /emicrania
- Stato depressivo
- Ridotta libido
- Perdita della memoria
- Demenza tipo Alzheimer

Sintomi connessi alla funzione IOTALAMICA:

- > Aggressività
- Ipereccitabilità
- Vampate / sudorazione
- Ipertensione arteriosa
- > Tono Vascolare
- > Peso Ponderale
- Disturbi digestivi



## MATERIALI E METODI -3

- Sono state reclutate 150 donne di età tra i 48 ed i 60 anni
- Al reclutamento sono stati valutati esami siero-ematici di routine e i parametri clinici generali.
- I sintomi SOGGETTIVI segnalati al reclutamento sono stati selezionati con questionario a risposta affermativa o negativa (si/no)
- 43pt (28,67 %) già TOS per 5aa poi interrotta in assenza di alternative erano tornate a sintomi di partenza
- 70 pt (46,67 %) già fitoterapici od omeopatici ma con risultati scarsi o non stabili nel tempo
- 37 pt (24,67 %) al primo approccio con la s. menopausale recente e non desideravano assumere TOS
- Sono state valutate per sintomatologia e clinica menopausale e reclutate in due distinti protocolli

<b>S.Menopausa Limbica =&gt; SML Pre - SAT</b>	<b>56 pz =&gt;</b>	<b>37,33 %</b>	<b>di sintomi connessi alla funzione <u>LIMBICA</u></b>
Ansietà / insonnia	56 pz	100 %	D/terapie recenti- passate=>fase di svezzamento
Sbalzi di tono dell'umore	50 pz	89,29 %	
Cefalea /emicrania	6 pz	10,70 %	D/ in trattamento per cefalee=>fase di svezzamento
Stato depressivo	39 pz	69,64 %	D/ profilo psicologico anche terapeutico =>svezzamento
Ridotta libido	56 pz	100 %	
Perdita della concentrazione /memoria	39 pz	69,64 %	
Demenza tipo Alzheimer	6 pz	10,71 %	D/ profilo psicologico

<b>S.Menopausa Ipotalamica =&gt; SMI Pre -SAT</b>	<b>99 pz =&gt;</b>	<b>66 %</b>	<b>sintomi connessi alla funzione <u>IPOTALAMICA</u>:</b>
Aumentata aggressività	30 pz	30,3 %	
Ipereccitabilità	80 pz	80,81 %	
Vampate / sudorazione	99 pz	100 %	
Ipertensione arteriosa	70 pt	70,71 %	D/ ipertensione sistemica valutata con doppler delle 24 ore
Aumento tono vascolare	40 pz	40,4 %	D/doppler carotideo-AAII
Aumento di peso ponderale	99 pz	100 %	
Disturbi digestivi	45 pz	45,45 %	D/ EGDS = esofagite da reflusso / gastrite Ab anti HP+

# La SAT terapia

Sono stati impostati i seguenti protocolli:

- **SML** => lunedì **EMONC-TR®**
- martedì **DIEN-PH®** alternato a **SYM-TO®**
- mercoledì **COR-TX**
- giovedì **NEU-VAS®** in modalità: corrispondente a 3 settimane consecutive di trattamento seguite ad 1 settimana di pausa per 6 cicli corrispondenti a 6 mesi
  
- **SMI** => lunedì **EMONC-TR®**
- martedì **NEUGLAN-F®**
- mercoledì **FO-E®** alternato a **DV-PF®**
- giovedì **NEU-VAS®** in modalità: corrispondente a 3 settimane consecutive di trattamento seguite ad 1 settimana di pausa per 6 cicli corrispondenti a 6 mesi



- **EMONC-TR ®** => stimolazione funzionale di più organi emuntori per il drenaggio globale dell'organismo. *Lavora su:* Intestino, Fegato, Rene, Pancreas, Sistema Reticolo endoteliale, Cistifellea, Polmone, Pelle, Gangli Linfatici. *Indicazioni:* nel corso di malattie metaboliche / nell'accompagnamento di terapie complesse / che appesantiscano con effetti collaterali / ripristino della capacità di risposta organica / per MODULARE O RIPRISTINARE LA FUNZIONALITA' e METABOLISMO degli organi sopra indicati
- **DIEN-PH ®** => Regolazione funzionale del sistema neurovegetativo SUPERIORE psico-neuro-endocrino, "punto chiave" della cascata, contiene DIENCEFALO
- **SYM-TO ®** => rivolto alla rimodulazione SUPERIORE psico-neuro dal "punto chiave" della cascata
- **NEUGLAN-F ®** => Regolazione funzionale dell'asse psico neuro endocrino femminile e maschile, comprende: ovaie-ipofisi anteriore-diencefalo-gh.tiroidea-gh.surrenali
- **COR-TX ®** => regolazione del trofismo corticale cerebrale, metabolismo e conduttanza nervosa a sostegno della glia neurogena
- **NEU-VAS ®** => Regolazione del trofismo neuro-vascolare frazioni proteiche derivate da nervi-vasi-tess.connettivo-pelle
- **FO-E ®** => per sostenere il lavoro del fegato, a livello detossificazione e sostegno globale che l'organo assicura
- **DV-PF ®** => regolazione dell'asse funzionale integrato: epato-biliare e digestivo sostenendo Duodeno - Vescica Biliare - Pancreas - Fegato

# RISULTATI

- Al termine dei 6 mesi di trattamento le pazienti sono state invitate al controllo clinico con esami di routine ed a riferire circa i sintomi segnalati al reclutamento con risposta affermativa o negativa (si/no)
- I dati clinici riportati non segnalavano alcuna variazione riguardo lo stato di salute od ormonale dopo il trattamento
- Lo stato clinico ginecologico era stabile con assenza di effetti anche locali (infiammazione emorroidaria, ragadi o distrofia urogenitale)

<b>S. Menopausa Limbica =&gt; SML Sintomi connessi alla funzione <u>LIMBICA</u> 56 pz =&gt; 37,33 %</b>	<b>Pre - SAT</b>	<b>Post – SAT 12 mesi</b>
Ansietà / insonnia	56 pz - 100 %	1 pz – 1,79 %
Sbalzi di tono dell'umore	50 pz - 89,29 %	0 pz – 0 %
Cefalea /emicrania	6 pz - 10,70 %	0 pz – 0 %
Stato depressivo	39 pz - 69,64 %	1 pz – 1,79 %
Ridotta libido	56 pz - 100 %	11 pz – 19,64%
Perdita della concentrazione /memoria	39 pz - 69,64 %	0 pz – 0 %
Demenza tipo Alzheimer	6 pz - 10,71 %	0 pz – 0 %

<b>S.Menopausa Ipotalamica =&gt; SMI sintomi connessi alla funzione <u>IPOTALAMICA</u>: 99 pz =&gt; 66 %</b>	<b>Pre - SAT</b>	<b>Pre -SAT 12 mesi</b>
Aumentata aggressività	30 pz - 30,3 %	0 pz – 0 %
Ipereccitabilità	80 pz - 80,81 %	0 pz – 0 %
Vampate / sudorazione	99 pz - 100 %	7 pz – 7,07 %
Ipertensione arteriosa	70 pt - 70,71 %	9 pz – 9,09 %
Aumento tono vascolare	40 pz - 40,4 %	0 pz – 0 %
Aumento di peso ponderale	99 pz - 100 %	0 pz – 0 %
Disturbi digestivi	45 pz - 45,45 %	0 pz – 0 %

- ❖ In entrambi i gruppi al ricontrollo a 12 mesi confermano i vantaggi terapeutici della terapia effettuata ma tutte le pazienti richiedono di poter effettuare sotto controllo medico richiami terapeutici per **TIMORE** di poter perdere il beneficio globale ottenuto, seppur stabile nel tempo!
- ❖ Si tratta di un parametro soggettivo che non si è indagato inizialmente ma al controllo viene riferito da tutte le pazienti come “svolta fondamentale durante il trattamento”.

- ❖ Trattasi di un “risentimento energetico generale”; un tono di fondo psico-fisico di ben essere che nulla a che fare con il profilo psicologico ma bensì con una sorta di miglioramento dell’endurance psico-fisica e metabolica che fa sì che ... **la proposta terapeutica prosegua con solo 2 cicli di 3 mesi tra ottobre e dicembre e tra aprile e giugno i dati sono in fase di elaborazione dati a lungo termine**
- ❖ La SAT-Terapia® si colloca quindi alla luce dei nostri dati clinici e psicofisici come una valida proposta e scelta nel trattamento generale della sindrome menopausale. Anche in virtù delle compliance delle pazienti