



Menopausa: non è malattia

Mariolina De Angelis



La menopausa non è una malattia bensì un momento fisiologico della vita della donna che coincide con la fine del periodo fertile.

Da un punto di vista endocrinologico in questo periodo si assiste ad un abbassamento dei valori e di estrogeni circolante.

Qual è il ruolo di questi ormoni? E' un ruolo complesso e importantissimo gli estrogeni infatti aumentano la quantità di serotonina circolante e quindi il buono umore partecipano alla formazione di nuove ossa e nella sintesi del collagene inoltre svolgono un'azione determinante sul sistema baso motorio e favoriscono le eliminazione dei grassi.

Che cosa accade allora quando in menopausa crolla la quantità circo-

lante di questi ormoni?

La vita cambia biologicamente si assiste ad un accumulo di adipe così come si ha una ritenzione idrica, la pelle non è più tonica le rughe sono più marcate e il corpo diventa meno armonico, nel contempo la donna avverte dei disturbi sia psicologici che fisici quali vampate di calore insonnia e stress, ogni donna affronta questa delicata fase della vita in modo diversa come è diversa l'età che essa può insorgere e allora cosa fare?

Prima di tutto parlarne con lo specialista : ginecologo e capire se e come intervenire con una terapia farmacologia sostitutiva egli terrà conto nella sua decisione del profilo metabolico e ormonale di partenza.

Quali invece le accortezze per stare meglio?

Anzitutto adottare una corretta alimentazione che riveste un ruolo di primaria importanza per ridurre i rischi cardiovascolari soprattutto a lungo termine.

Inutile abbuffarsi di soia o di altri fito estrogeni contro le vampate, non ci sono dati scientifiche che dimostrano la loro efficacia in tal senso. Meglio adottare uno stile di vita corretto tra i rimedi naturali è preferibile l'utilizzo di alimenti integrali che rallentano l'assorbimento glucidico diminuendo quello dei lipidi. Risulta invece molto utile aggiungere alla nostra dieta estratto di polline utilissimo per le ossa così come sarà utile bandire il fumo e ridurre al minimo l'alcool.

Dati epimediciologici e scientifici dimostrano che l'utilizzo di estratto alcolico di cimicifugaracenososa può essere un valido aiuto.

Quali cibi anti vampate?

Accanto all'agopuntura capace di alleviare in modo determinante vampate ed insonnia i cibi che di certo possono ridurre l'intensità di questi fastidi sono i semi di lino il tofu il finocchio il riso integrale i fagioli e il the verde, non dimentichiamo che durante la menopausa

si assiste ad una deplezione calcica conseguente alla riduzione degli estrogeni per questo è importante prevenire l'osteoporosi come fare?

Prima che insorgono fratture spontanee è indispensabile quindi adottare comportamenti salutistici affiancando ad una corretta alimentazione una attività fisica quotidiana, nell'eventualità ci sia già una precedente riduzione del calcio in circolo sarà importante effettuare una supplementazione farmacologia con vitamina D così che non si aggravi la situazione preesistente sarà il medio specialista dopo aver prescritto le analisi cliniche e radiologiche a decidere cosa fare solo così questa fase della vita della donna così delicata potrà essere vissuta in modo più responsabile e meno traumatizzante accettando il cambiamento arginando con questi correttivi eventuali danni avremo a disposizione quell'arma vincente che eviterà danni irreparabili.

* **Farmacista**



► **"TERZA ETÀ".** Appare evidente che la fine della fertilità, coincide in effetti con l'inizio della vecchiaia

Il percorso delle donne in transito

Enrico Maria Troisi



Possiamo definire la menopausa per cosa non è. Non è una malattia, ma non si sa a cosa serva esattamente e come funzioni.

Forse, alla specie umana, per la continuità serviva che la donna fertile "generasse figli" e quella sterile "si adoperasse nella cura del mondo", come nell'età classica e nelle fiabe, o che l'arrestarsi del ciclo intervenisse per premiarla con la possibilità di "togliersi i veli e mescolarsi agli uomini", come sancito dall'Induismo.

Fatto sta invece, che la menopausa sarebbe semplicemente un effetto dell'invecchiamento, così come le rughe ed i capelli bianchi. Un destino. Al momento si sa che, a un certo punto della vita di una donna (precocemente, prima dei 45 anni, normalmente fra i 45 e i 55 e tardivamente dopo i 55), per un complesso di fatti ge-

netici, ormonali ed ambientali, "inizia la fine" del periodo riproduttivo, segnalata dal calo della sintesi degli estrogeni da parte dell'ovaio e dalla conseguente cessazione delle mestruazioni.

Certo, la menopausa può essere indotta anche temporaneamente, come nel caso della endometriosi, ma questa è un'altra storia. Molti sono gli ormoni coinvolti, i cui recettori si trovano sparsi ovunque nel corpo, per cui il calo produce qualche effetto sulla quasi totalità dei tessuti; in pratica si arresta la produzione di estradiolo, aumentano le gonadotropine FSH e LH, si riduce senza cessare del tutto il progesterone mentre continua la secrezione di testosterone.

Quindi, al cambio di passo della perimenopausa e della menopausa vera e propria, seguono, ma non in tutte le donne, un insieme di sintomi fisici e psichici che richiedono spesso l'intervento del medico. I sintomi fisici sono: instabilità vasomotoria, vampate di calore, atrofia della pelle, diminuzione del volume



mammario, osteoporosi, redistribuzione del tessuto adiposo, insonnia, rallentamento del metabolismo. I sintomi psichici più frequenti sono: ansia, irritabilità, depressione e nervosismo.

Se allarghiamo un po' la visuale, appare evidente che la fine della fertilità, coincide in effetti con l'inizio della vecchiaia, la "terza età", e ancora oggi, se gli uomini sperimentano l'invecchiamento con dispiacere e con preoccupazione, la maggior parte delle donne lo vive in modo ancor più doloroso, cioè vergognandosi.

In più, la terza età segnata dal Rubicone della menopausa (la vecchiaia biologica invece si fa coincidere col sessantesimo anno di età), non corrisponde per niente alla archiviazione di sé stesse, del proprio ruolo, come un tempo, e ciò ha generato una profonda disarmonia.

Come ben descritto da Barbara Alberti, le donne "in transito" (fra i 50 ed i 60 anni) che "una volta erano pronte per fare le nonne, oggi, strette tra genitori centenari e figli precari, devono simulare una gioventù fittizia, produttiva e attivissima" e dunque "vivono un'età di passaggio: non più giovani e non ancora anziane, teoricamente quasi a riposo, eppure

alle prese con i mille problemi della società attuale".

La menopausa post-moderna in un certo senso segna l'inizio di una epica "crisi di confine", quello fra dovere di produttività e prospettive di improduttività, affermazione di sé stesse e indebolimento della identità (di figlie, madri, compagne e lavoratrici), demarcazione fra ciò che si è cristallizzato e ciò che è stato messo da parte e che ora torna.

Oltrepassare questo confine genera per un po' un sentimento d'identità "in sospeso", di vulnerabilità, di insicurezza e di disincanto, per cui tutto quello che fino ad allora era sembrato totale, le relazioni, il matrimonio, il lavoro, la maternità, appare ora parziale e anzi sollecita il bisogno di qualcosa di solido, che liberi la persona dal girare a vuoto.

Infatti, moltissime donne in menopausa, consapevolmente o inconsapevolmente cercano ancora valori nuovi e risposte radicali, e prima o poi integreranno nella personalità la parte che non hanno amato, o hanno trascurato e rimosso, per raggiungere finalmente un insperato amore di sé.

***Medico, neurologo, psichiatra clinico**

LO STUDIO

Terapia ormonale sostitutiva e rischio di cancro al seno

Uno studio epidemiologico di grande ampiezza pubblicato pochi giorni fa lo conferma: il rischio di cancro del seno aumenta nelle donne che seguono un trattamento ormonale contro gli effetti della menopausa. L'articolo apparso sulla prestigiosa rivista scientifica The Lancet ([https://doi.org/10.1016/50140-6736\(19\)31709-X](https://doi.org/10.1016/50140-6736(19)31709-X)) è innovativo in quanto quantifica il rischio per ogni tipo di trattamento. Esso dimostra anche che, se questo rischio diminuisce dopo la sospensione del trattamento, lo stesso persiste comunque per almeno una decina di anni. Gli autori hanno revisionato 58 studi epidemiologici sull'argomento, riguardanti in totale 100.000 donne. Si tratta per la maggior parte di studi osservazionali, che mettono in evidenza un legame statistico ma non dimostrano un legame causa effetto tra il cancro delle donne interessate e il trattamento seguito. Secondo le conclusioni degli studiosi tutti i trattamenti ormonali della menopausa (THM) sono associati ad un rischio aumentato di cancro del seno, ad eccezione dei gel con estrogeni, per uso locale. Una donna di 50 anni, che segue per cinque anni un THM che associ in continuum estrogeni e progesterone, ha 8,3% di probabilità di sviluppare un cancro del seno nei venti anni successivi all'inizio del trattamento. Il rischio è solo del 6,3% per le donne della stessa età che non hanno seguito alcun trattamento. La proporzione sarebbe, secondo i ricercatori, del



7,7% per le donne che hanno seguito un trattamento della stessa durata con estrogeni e progesterone in modo discontinuo (non tutti i giorni), e di 6,8% per le donne trattate solo con estrogeni. Il rischio aumenta anche in ragione della durata del trattamento. Gillian Reeves, della Oxford University, Regno Unito, coautore dello studio, ritiene che l'impiego di un trattamento (THM) per dieci anni determina un aumento di rischio di cancro del seno due volte più alto di un trattamento della durata cinque anni, mentre un THM eseguito per meno di un anno è poco rischioso. I trattamenti ormonali della menopausa (THM) sono ormai riservati ai disturbi molto severi, e prescritti a dosaggio il più basso possibile, e per una durata egualmente la più breve possibile, e con una rivalutazione alla scadenza di ogni anno. In Europa una donna su quattro, dell'età dai 50 ai 60 anni, era così trattata negli anni 2000 e 2001, mentre questo tipo di trattamento è diminuito del 62% tra il 2002 e il 2006. Parallelamente l'incidenza del cancro del seno è diminuita del 6,6% tra il 2003 e il 2006 nelle donne di età dai 50 ai 69 anni. Il fenomeno è attribuito, almeno in parte, alla rarefazione dei THM. Infatti altri fattori, quali il consumo di alcol, il peso corporeo, e l'età della prima gravidanza, sono suscettibili di agire sulla comparsa del cancro del seno. Naturalmente queste ulteriori considerazioni dovranno essere sempre presenti nella valutazione di una opportunità di intraprendere tale trattamento.

Ambulatorio MAL DI SCHIENA



DIAGNOSTICA IRPINA
VIA FRATELLI DEL GAUDIO, 5 AVELLINO
Tel. 346 6037883

► **I FITOESTROGENI.** Sono in grado di ridurre i disturbi associati alla menopausa. Hanno, infatti, un'azione antiossidante

Laura Melzini*

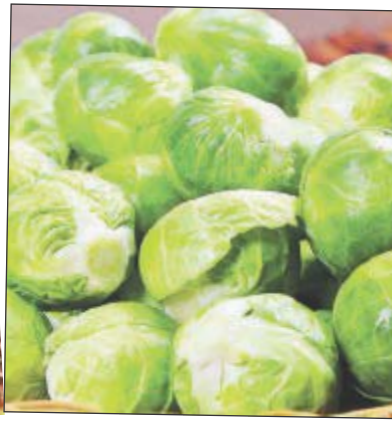


Una corretta alimentazione durante la menopausa, diventa di fondamentale importanza. Alcuni nutrienti, infatti, grazie alle sostanze fitochimiche in essi contenuti, possono influire positivamente sull'invecchiamento, quest'ultimo spesso considerato come un altro aspetto negativo associato alla menopausa.

Secondo i più recenti studi, sembrerebbe che i fitoestrogeni, così chiamati perché la loro struttura è molto simile a quella degli ormoni femminili, siano in grado di ridurre i disturbi associati alla menopausa. Hanno, infatti, un'azione antiossidante stimolando i tessuti che tendono a degenerare (ad invecchiare) per carenza di estrogeni (per esempio: ossa, cervello, pelle, vagina, sistema cardiovascolare). I più importanti fitoestrogeni fino ad oggi individuati negli alimenti sono gli isoflavoni, presenti nella soia, nel trifoglio rosso, nelle lenticchie, piselli, fagioli, finocchio, grano saraceno e nei cavolini di Bruxelles; lignani, contenuti nell'olio di oliva e in quello di girasole, nella frutta (in particolare mele, pere e ciliegie), nei semi di lino e di sesamo, nel frumento, nelle carote, finocchi, aglio, cipolla e nella birra e clumestani, presenti nei germogli.

Diversi studi mettono in luce quanto una dieta ricca di frutta, verdura e cereali, associata ad una netta riduzione del consumo di grassi, abbia decisamente migliorato lo stato di salute generale di molte donne in menopausa. Fondamentale risulta associare alla dieta esercizio fisico, e abbandonare abi-

Alimenti come e cosa scegliere



tudini scorrette come il fumo e la sedentarietà. Infatti la sola riduzione dell'assunzione delle calorie e dei grassi non porta necessariamente a una efficace riduzione del peso corporeo, è fondamentale praticare un po' di attività fisica.

Al fine di migliorare l'assetto lipidico che in menopausa spesso è modificato negativamente (aumento del colesterolo LDL), risulta fondamentale aumentare il consumo di proteine di origine vegetale come quelle della soia.

La soia oltre a contenere un'elevata quantità di fitoestrogeni, ri-

spetto agli altri legumi, ha una quantità maggiore di proteine e grassi, e inferiore di carboidrati. L'olio, ricavato dal fagiolo di soia, ha una concentrazione di acidi grassi omega-3 più elevata degli altri oli vegetali (con l'eccezione dell'olio di lino). La soia ha inoltre un alto contenuto di ferro e calcio e la capacità di ridurre il colesterolo plasmatico, la pressione arteriosa e il rischio di alcune neoplasie ormono-sensibili (prostata, ovaio, mammella) e del colon (caratteristica appartenente a tutti i legumi), nonché di migliorare l'assetto glucidico e

lipidico nei diabetici.

L'osteoporosi è una condizione molto spesso associata alla menopausa, difficile da riconoscere poiché, nella maggioranza dei casi, rimane per lungo tempo silente e asintomatica, manifestandosi improvvisamente con una frattura non giustificata da un trauma di significativa entità. E' una conseguenza fisiologica dell'impoverimento del tessuto osseo, conseguente al progressivo invecchiamento dei tessuti.

Importantissimi per la salute delle ossa e per prevenire l'osteopo-

rosi, sono l'introito di calcio e vitamina D e l'attività fisica quotidiana.

Il calcio è il principale costituente delle ossa e, non essendo prodotto dal nostro organismo, deve necessariamente essere assunto con gli alimenti. Oltre al latte e ai suoi derivati, alimenti particolarmente ricchi di questo minerale sono i legumi (ceci, fagioli), gli ortaggi a foglia a foglia larga (carciofi, cavolo cappuccio verde, cicoria, indivia, radicchio verde, spinaci) e alcuni pesci come sardine, alici, sgombri. Altre fonti di calcio sono: mandorle, noci e pistacchi.

La vitamina D aumenta l'assorbimento di calcio e di fosforo a livello intestinale e riduce le perdite urinarie di calcio. Ha anche la funzione di mantenere una buona efficienza muscolare, riducendo il rischio di cadute e quindi di fratture. Nelle donne in menopausa, livelli ottimali sono necessari al fine di limitare la perdita di massa ossea e il rischio di fratture.

È prodotta dal nostro organismo a livello cutaneo attraverso l'esposizione alla luce solare (è sufficiente restare all'aria aperta un'ora al giorno con almeno mani e viso scoperti, per avere a disposizione i quantitativi di cui l'organismo ha bisogno). Poche sono le fonti alimentari di questa vitamina, che è contenuta in sgombro, sardina, acciuga, salmone, tonno e uovo.

Un'alimentazione equilibrata, quindi, attenta ai vari nutrienti particolarmente utili nel periodo della menopausa, diventa rilevante non solo per alleviare da subito i primi sintomi legati alla menopausa, ma anche per prevenire patologie cardiovascolari, metaboliche e osteoarticolari.

*Specialista in scienza dell'alimentazione



Casa di Cura VILLA MARIA



Casa di Cura VILLA MARIA
MIRABELLA ECLANO AV

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI
TEL. 0825 407301

REPARTI
convenzionati col S.S.N.

- CHIRURGIA GENERALE
- ORTOPEDIA
- OCULISTICA
- UROLOGIA
- ONCOLOGIA

www.casadicuravillamaria.it

SERVIZI:

- ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA
- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
TC MULTISTRATO (128) REVOLUTION EVO GE
La TAC con minima esposizione alle radiazioni
RMN SIGNA Explorer GE
La rivoluzionaria Risonanza per tutti i pazienti!

- ENDOSCOPIA
- RADIOTERAPIA AD ALTA SPECIALIZZAZIONE

UPMC HILLMAN CANCER CENTRE
Villa Maria

• SERVIZI SANITARI ALL'AVANGUARDIA • UN TEAM ALTAMENTE SPECIALIZZATO • TEMPI DI ATTESA BREVI PER TUTTE LE PRESTAZIONI

Fare manutenzione
vuol dire prendersi cura

Di te e di chi ami

P&R | pubblierolando.it

manutenzione

/ma·nu·ten·zió·ne/

Il complesso delle operazioni necessarie a conservare la conveniente funzionalità ed efficienza, per garantire la sicurezza delle strutture e delle persone.



Forse non saremo la prima cosa che noterai