

Menopausa: dimagrimento impossibile o negligenza?

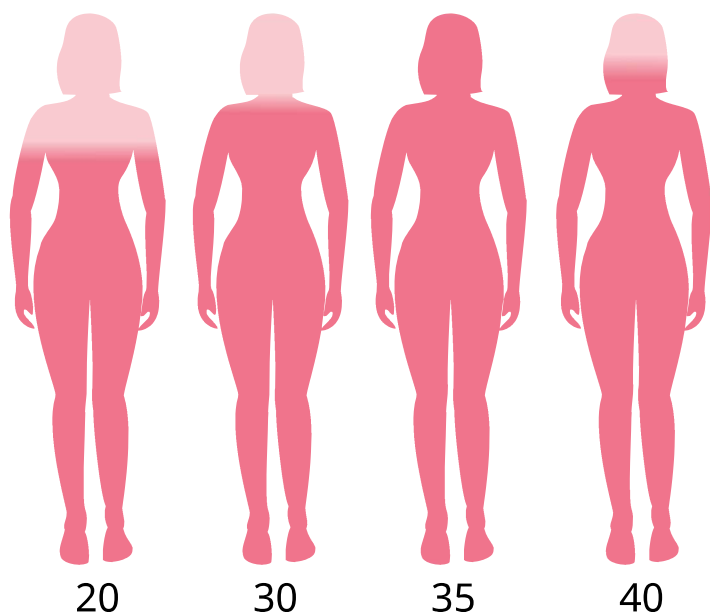
Panoramica sui fattori ormonali
e sulle abitudini alimentari delle donne
non in età fertile

di Flavia Matachiera*

«**M**angio di meno, ma comunque ingrasso!». È una delle frasi di rassegnazione più comuni delle donne che stanno per affrontare o sono già in menopausa. La menopausa, una parola che spaventa ed è sempre più odiata dalle donne a causa dei disagi che comporta. Ma andiamo per gradi. La menopausa indica il termine della vita fertile di una donna a causa dell'esaurimento della produzione di follicoli potenzialmente fertili. Non esordisce all'improvviso, ma gradualmente, in un periodo che può durare anche alcuni anni. Colpisce le donne in un'età compresa tra i 46 i 55 anni, ma può essere precoce se colpisce donne al di sotto dei 40 anni, o tardiva se esordisce in donne sopra ai 55 anni.

Nella fase di transizione alla menopausa, si osservano le prime patologie associate a sindrome metabolica, collegate secondo alcuni studi alla mancata produzione di estrogeni, che cesseranno di esistere durante la menopausa. Il declino dell'azione degli estrogeni è il focus centrale di questa condizione, in quanto provoca conseguenze importanti in termini di funzionalità metabolica di diversi organi e tessuti come ad esempio l'aumento di trigliceridi, resistenza all'insulina, accumulo di lipidi e infiammazione a livello muscolare e non

solo. Inoltre è stato visto che la diminuzione degli estrogeni comporta, alcune volte, un iperandrogenismo che causa



Variazione del livello di estrogeni in base all'età.

* Biologa nutrizionista.

l'aumento di grasso a livello addominale; inoltre alcuni studi hanno evidenziato che gli estrogeni sono coinvolti nella regolazione centrale del bilancio energetico e agiscono sul SNC per ridurre l'appetito. Si può presumere che il rapido declino di questi ormoni contribuirebbe significativamente ad un aumento dell'appetito.

Oltre al quadro ormonale, anche fattori sociali, familiari e lavorativi possono influenzare l'adattamento a questo importante periodo nella vita della donna. Sarà importante focalizzarsi e contrastare non solo il sovrappeso e l'obesità, ma anche osteoporosi, ipertensione e alterazioni del profilo lipidico.

Gli estrogeni mantengono il rimodellamento osseo inibendo l'azione degli osteoclasti, quando diminuiscono causano un cambiamento e conseguente rischio di osteopenia. Altri fattori correlati all'osteoporosi sono l'abbassamento dei livelli di vitamina D, una diminuzione dell'assorbimento di calcio intestinale, la sedentarietà, alcol e fumo. Oltre quindi a garantire attraverso l'alimentazione un intake di calcio adeguato prediligendo latticini, crucifere ed acque potabili bicarbonato- calciche, si deve valutare la vitamina D tramite dosaggio, e in caso di carenza consigliare integratori adeguati e stabilire che non ci sia malassorbimento intestinale dovuto ad una serie di patologie come IBS e Morbo di Crohn.

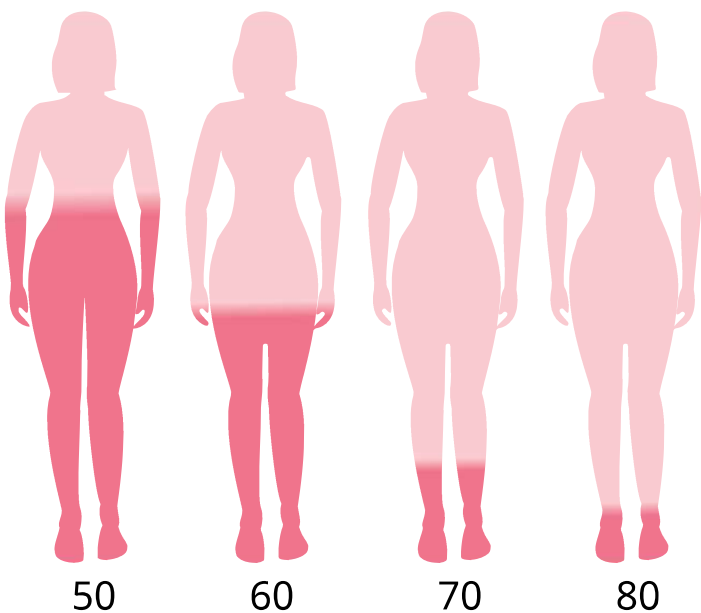


© Rustle/www.shutterstock.com

Un altro fattore spesso sottovalutato è il sodio, fondamentale in quanto un consumo elevato è in grado di provocare una mobilitazione di calcio e un aumento della sua escrezione.

Non meno importante è la sfera emotiva e psicologica della donna durante la menopausa; le fluttuazioni ormonali possono provocare depressione e irritabilità, l'aumento degli androgeni e del cortisolo associati al calo degli estrogeni possono causare disturbi del sonno e stanchezza cronica. L'ipertensione a sua volta produce le vampate, che possono anch'esse essere controllate con una diminuzione del peso dove necessario, un'attività fisica moderata e seguire le linee guida per una dieta per ipertensione. Inoltre l'aumento del peso spesso è collegato a stress e ansia, il che fa prediligere la scelta di cibi contenenti carboidrati e zuccheri semplici che danno un appagamento psico-fisico e innescano così un circolo vizioso dal quale sarà sempre più difficile uscire.

Pertanto non bisogna sfiduciare le donne in menopausa convincendole che con questo nuovo cambiamento non possono ritornare ad un peso appropriato e diminuire le problematiche, ma educarle ad una corretta alimentazione e un'attività fisica adeguata. La perdita di peso, dove necessaria, dovrebbe iniziare già durante il periodo della premenopausa, non dimenticando di apportare alla dieta vitamine e minerali in modo da non peggiorare la demineralizzazione ossea. Il regime alimentare dovrà essere equilibrato, variato e personalizzato, in grado di garantire l'apporto di tutti i nutrienti: carboidrati, proteine, grassi, vitamine, fibra, sali minerali e soprattutto acqua. I carboidrati saranno da preferire quelli a basso indice e carico glicemico, prediligere i lipidi monoinsaturi e saturi a catena corta, valutando l'eventuale integrazione di omega3, e scegliere le proteine al alto valore biologico. Il tutto sarà completato da un'attività fisica adatta e dalla valutazione di un professionista che potrà soddisfare le esigenze personali e garantire una perdita di peso e un miglioramento complessivo dello stato di salute. ■



© Akarat Phasura/www.shutterstock.com