

## UN'ETÀ DA SCOPRIRE: LA MENOPAUSA

La menopausa non è una malattia ma un momento fisiologico della vita della donna che coincide con il termine della sua fertilità.

In genere si verifica tra i 45 ed 55 anni di età, ma non sono rare menopause precoci e tardive. Già alcuni mesi prima della cessazione delle mestruazioni si osservano alterazioni del ciclo mestruale (mestruazioni ravvicinate e abbondanti oppure più distanziate tra di loro). Nello stesso periodo le ovaie cessano la loro attività e, di conseguenza, diminuisce nel sangue la quantità degli estrogeni, cioè di quegli ormoni prodotti fino allora dalle ovaie. La diminuzione degli estrogeni può provocare alcuni disturbi e sintomi, sia di natura neurovegetativa (vampate di calore, sudorazioni profuse, palpitazioni e tachicardia, sbalzi della pressione arteriosa, disturbi del sonno, vertigini, secchezza vaginale e prurito genitale), sia di natura psicoaffettiva (irritabilità, umore instabile, affaticamento, ansia, demotivazione, disturbi della concentrazione e della memoria, diminuzione del desiderio sessuale).

Le conseguenze più importanti del calo degli estrogeni sono: l'aumento del rischio cardiovascolare (infarto cardiaco, ictus cerebrale, ipertensione), le patologie osteoarticolari, in particolare l'aumento dell'incidenza dell'osteoporosi. Fino alla menopausa, infatti, le donne hanno un rischio cardiovascolare inferiore a quello degli uomini perché gli estrogeni prodotti dalle ovaie garantiscono una minore quantità di colesterolo nel sangue. Non dobbiamo inoltre sottovalutare l'aumento del peso corporeo, che si verifica in misura variabile in tutte le donne in menopausa e rappresenta un problema in più del 50% delle donne oltre i 50 anni. La carenza estrogenica condiziona, insieme all'età, un rallentamento del metabolismo in generale e aumenta l'appetito con una distribuzione del grasso corporeo "a mela", cioè a livello dell'addome.

*Ministero della salute : [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)*

### **MENOPAUSA - Cosa fare?**

La prevenzione delle complicanze cardiovascolari e osteoarticolari può essere messa in atto fin da subito. Come prima mossa occorre seguire un regime dietetico controllato, che in menopausa ha la duplice azione di ridurre da un lato il numero delle calorie per contrastare il naturale aumento di peso e dall'altro di introdurre alimenti ad azione terapeutica per migliorare soprattutto la frequenza e l'intensità delle vampate di calore.

Nella scelta degli alimenti è bene privilegiare quelli integrali, poiché più ricchi di fibra alimentare, vitamine e sali minerali. Il principio guida deve essere la varietà con moderazione, tagliando fuori i grassi in eccesso e i cibi troppo salati, bevendo almeno 25 ml di acqua per kg corporeo e privilegiando le spezie. Per quanto riguarda il trattamento dei sintomi, è essenziale identificare una terapia appropriata e personalizzata in base alle esigenze della donna. Tra le varie terapie sintomatiche utili a risolvere i sintomi connessi alla menopausa, la terapia ormonale sostitutiva può ridurre i sintomi e, contemporaneamente, proteggere nei confronti dell'osteoporosi e delle malattie cardiovascolari, se somministrata correttamente, dopo un accurato esame clinico della paziente. Il medico dovrebbe sempre valutare il rapporto rischio/beneficio quando prescrive una terapia alla donna con disturbi in menopausa, in modo da aiutare la donna stessa ad operare una scelta informata.

*Ministero della salute : [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)*

### **MENOPAUSA-OSTEOPOROSI**

L'Osteoporosi è una malattia dello scheletro, caratterizzata dalla riduzione della resistenza dell'osso, con conseguente aumento del rischio di frattura anche per traumi che normalmente non sarebbero in grado di provocare tale evento. Il processo di costruzione dello scheletro inizia fin dall'infanzia e diviene sempre più importante al momento dello sviluppo puberale, per arrivare al cosiddetto "picco di massa ossea", che rappresenta il massimo valore di tessuto osseo che ogni soggetto arriva a possedere durante la sua vita. Il picco di massa ossea viene raggiunto in media intorno ai 25-30 anni.

Dopo il raggiungimento del picco di massa ossea, inizia un lento processo di perdita della massa scheletrica fino al momento della menopausa, dove la velocità di perdita ossea aumenta, portando nel tempo al quadro classico della osteoporosi menopausale. In realtà, il processo della perdita di massa ossea è progressivo e tra la condizione di osso normale e quella di vera e propria osteoporosi, c'è una condizione detta osteopenia.

Tali condizioni sono individuabili attraverso un esame detto Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC), eseguito a livello lombare e femorale. Il risultato della MOC viene espresso come valore di T-score, un dato che indica quanto di massa ossea si è eventualmente perduto rispetto al picco medio di massa ossea nell'età giovane (cioè rispetto al valore massimo di quantità di osso che si raggiunge nel corso della vita, ovviamente nello stesso sesso) ed individua le tre condizioni appena descritte:

- Osso normale: T-score compreso tra 0 e -1
- Osteopenia: T-score compreso tra -1 e -2.5
- Osteoporosi: T-score inferiore a -2.5 (cioè, - 2.7, - 3.1, etc)

La MOC si effettua in media ogni 18-24 mesi, e deve essere effettuata a livello lombare e femorale. Un'altra tecnica di esame del tessuto osseo è quella ad ultrasuoni ("Densitometria ad ultrasuoni") che viene eseguita soprattutto a livello del calcagno.

*SIGITE: Società italiana ginecologia terza età*