

Alimentazione per ridurre i sintomi della TOS



INDICE

■ [La terapia ormonale sostitutiva](#)

■ [La terapia non ormonale](#)

■ [Effetti indesiderati della TOS](#)

■ [Effetti collaterali della menopausa](#)

La terapia ormonale sostitutiva

La **TOS (terapia ormonale sostitutiva)**, come suggerisce la parola stessa, è una **cura che va a sostituire gli ormoni che la donna, entrando in menopausa, non produce più.**

- Gli ormoni più utilizzati in questa terapia sono **gli estrogeni e progestinici** che vengono riprodotti in laboratorio, ma sono equivalenti a quelli naturalmente prodotti dalle ovaie quando la donna è ancora fertile (prima della menopausa).
- La TOS deve essere **personalizzata dal ginecologo su base individuale**, poiché ogni donna è diversa, deve avere come **obiettivo il miglioramento della qualità di vita e la riduzione del rischio di sviluppare osteoporosi o malattie cardiovascolari.**
- La TOS può prevedere l'assunzione di entrambi gli ormoni (**TOS combinata**), nonché la **terapia più utilizzata** dalle donne in menopausa, oppure dei soli estrogeni. Può essere assunta sotto forma di pillole, cerotti o gel: sarà il medico ginecologo a suggerire la terapia migliore per ogni donna.
- La terapia alternativa con preparati ormonali estratti da fonti vegetali (fitoestrogeni, simili agli ormoni umani) sono un'alternativa da molti considerata naturale e più sicura rispetto alle preparazioni utilizzate nella TOS. Tuttavia, per questi preparati non sono disponibili solide prove scientifiche sulla loro efficacia e sicurezza.

La terapia non ormonale

Un'alimentazione equilibrata, la regolare attività fisica e in generale, stili di vita sani rientrano nella **terapia non ormonale** per la menopausa, che è altrettanto importante da seguire perché permette alla donna di migliorare i fastidiosi sintomi e migliorare la propria qualità di vita.

Una dieta adeguata in menopausa permette, infatti, alla donna in menopausa di:

1. Favorire un corretto apporto di calcio e vitamina D.

Latte e derivati sono la principale fonte di calcio alimentare, minerale indispensabile per prevenire e combattere le malattie dello scheletro tipiche dell'età avanzata, come **osteopenia e osteoporosi**. Ricordiamo che **Grana Padano DOP** è il formaggio che apporta **la maggiore quantità di calcio** tra tutti i formaggi comunemente consumati. Inoltre, latte e latticini sono uno dei pochissimi alimenti contenenti anche la **vitamina D**, senza la quale il calcio non si fisserebbe nelle ossa. Puoi consumare Grana Padano DOP come secondo piatto (50 g) al posto di carne o uova per 1-2 volte a settimana.

La quantità giornaliera di calcio raccomandata varia a seconda dell'età, ma nella donna in menopausa è generalmente compresa **tra 1000-1500 mg**. Puoi fare una stima tenendo presente che:

- **Latte e yogurt contengono in media 120 mg di calcio per 100 ml di alimento.**
- **I formaggi freschi (es. stracchino, crescenza, ecc.) contengono in media 500 mg di calcio per 100 g di alimento.**
- **I formaggi stagionati contengono in media 1000 mg di calcio in 100 g di alimento** (Grana Padano DOP ne contiene 1165 mg, la più alta quantità tra i formaggi comunemente consumati).
- **Le acque minerali calciche arrivano a contenere in media 350 mg di calcio per litro.** Preferisci quelle più povere di sodio (controlla i valori in etichetta).

Tieni a mente che, se l'apporto di calcio con la dieta è insufficiente, l'organismo lo preleverà dal tuo scheletro, indebolendo le ossa.

Invece, la **quantità giornaliera consigliata di vitamina D è pari a 400-800 mcg**, che si raggiunge esponendo la pelle al sole senza filtri per 15 minuti 2-3 volte a settimana (perché questa vitamina è sintetizzata grazie ai raggi solari) e mangiando soprattutto **uova, fegato, pesce e prodotti lattiero caseari**.

2. Incoraggiare una buona nutrizione.

La dieta della donna in menopausa deve fornire tutti gli elementi nutritivi, moderando però le quantità di **zucchero, grassi saturi e colesterolo, sale e additivi alimentari**. Mangiare abbondante verdura e le giuste quantità di frutta può aiutarti a ridurre molti sintomi dati dalla carenza di estrogeni, inoltre il giusto consumo di acidi grassi polinsaturi (omega 3) favorisce la riduzione del rischio cardiovascolare cui la donna in menopausa è più soggetta.

Perciò:

- Per introdurre la giusta quantità di omega 3 dovresti **mangiare 35 g di pesce ogni giorno**, oppure **150 g per 2-3 volte a settimana** o assumere 2 cucchiaini di **olio di pesce** (es. di fegato di merluzzo) a settimana. Questo ti permetterà di ottenere anche un miglioramento della densità minerale ossea.
- L'American Heart Association raccomanda ogni giorno **un apporto alimentare di grassi totali non superiore al 30% dell'energia giornaliera complessiva** (10% grassi saturi, 10% grassi polinsaturi come quelli del pesce, 10% monoinsaturi come quelli **dell'olio d'oliva**, meno di 300 mg al giorno di colesterolo totale). 100 g di Grana Padano DOP contengono tutti questi grassi: dei 29 g di lipidi, 18,4 g sono saturi, 7,4 g sono monoinsaturi, 1,1 g sono polinsaturi e 99 mg rappresentano il colesterolo.
- Occorre **aumentare il consumo di fibre** (cereali integrali, legumi, frutta secca, ecc.) e di **antiossidanti** (frutta e verdura), in quanto aiuta la donna in menopausa a diminuire l'assorbimento dei grassi e del colesterolo introdotto con la dieta.
- Bisogna **evitare diete troppo ricche di proteine e troppo povere in calorie**.
- Occorre **limitare l'uso eccessivo del sale**. Sono stati riportati effetti negativi sulla densità minerale ossea quando l'introito alimentare di sodio supera i 2100 mg. Puoi utilizzare un cucchiaino di Grana Padano DOP grattugiato anche tutti i giorni per condire i primi e le vellutate di verdure **al posto del sale**.

3. Mantenere un peso nella norma.

Molte donne aumentano di peso durante il periodo di transizione menopausale: ricorda che il sovrappeso e l'obesità sono associati ad **un'aumentata morbilità e mortalità** per numerose malattie croniche, per fattori di rischio cardiovascolari quali l'ipertensione e il diabete, per la malattia cardiovascolare, oltre che per diversi tumori, tra i quali quello della mammella in post menopausa e dell'endometrio. Il tessuto adiposo (grasso), nel produrre estrogeni, sintetizza molti altri ormoni che possono sopprimere la produzione degli ormoni ovarici ed influenzare la termoregolazione, portando a sintomi come gambe gonfie e pesanti o problemi di circolazione sanguigna. Per questo motivo è importante eliminare i chili in eccesso, soprattutto nelle donne in cui la terapia ormonale dà problemi. Al contrario, anche una magrezza eccessiva potrebbe favorire osteopenia e osteoporosi, nonché carenze nutrizionali.

Esistono due programmi alimentari **completamente gratuiti** che ti aiutano non ingrassare se sei in menopausa:

- **Calorie e Menu per la menopausa**, pensata per le onnivore, fornisce 4 menu personalizzati per le calorie da assumere ogni giorno in base alle caratteristiche fisiche e allo stile di vita. Troverai anche un piano di attività fisica, che accompagna la dieta, adatto alle tue reali capacità e possibilità.
- Il **programma L.O.Ve. per la menopausa** ha le stesse caratteristiche della dieta precedente, ma fornisce 4 menu latte-ovo-vegetariani per tutte le donne che preferiscono non mangiare carne né pesce.

4. Intervenire sui disturbi del comportamento alimentare.

La transizione menopausale può associarsi a disturbi dell'umore, ansia, depressione, alterazione del ciclo sonno-veglia, ecc., che rappresentano tutti possibili fattori di rischio per un'alimentazione incontrollata, fino a diventare un vero e proprio disturbo del comportamento alimentare. Una dieta corretta favorisce quindi anche il tuo benessere psicologico.

5. Ridurre il rischio di cadute

Buona parte delle fratture ossee delle donne in menopausa, specie del femore, hanno come concausa un evento traumatico come una caduta. Mangiare le giuste quantità di calcio e proteine, oltre che svolgere una regolare attività fisica ed esporsi al sole, ti permette di ridurre il rischio di fratture ossee.

Effetti indesiderati della TOS

Prima di avvertire gli effetti positivi della TOS potrebbero essere necessarie alcune settimane.

Inoltre, all'inizio della terapia, possono comparire alcuni **fastidiosi sintomi**, come:

- **gonfiore addominale, meteorismo;**
- **seno gonfio, dolorante e ipersensibile;**
- **nausea e vomito;**
- **gambe pesanti o crampi, problemi della circolazione sanguigna;**
- **emicrania;**
- **digestione lenta e laboriosa;**
- **alterazioni del tono dell'umore;**
- **sanguinamento vaginale.**

In questi casi, è consigliabile assumere la terapia durante i pasti poiché può aiutare a diminuire la nausea e i problemi digestivi. Una **regolare attività fisica**, invece, consente di migliorare il gonfiore e i crampi alle gambe (soprattutto la ginnastica in acqua).

- Quando si parla di effetti della terapia sulla qualità della vita si fa riferimento alle **scale di autovalutazione**. Il peso maggiore lo dà il **solievo dalla sintomatologia vasomotoria** e il **miglioramento dell'appagamento con il riposo notturno**.
- Sulla sintomatologia vasomotoria è stata dimostrata l'efficacia sia degli estrogeni, che dei soli progestinici. Sono efficaci anche gli estrogeni a basse dosi, specie nelle formazioni combinate con l'aggiunta del progestinico, che ne potenzia l'effetto.

Effetti collaterali della menopausa

Uno dei principali problemi di salute delle donne in età avanzata è il riuscire a **individuare e differenziare i cambiamenti fisici indotti dalla menopausa da quelli causati dall'invecchiamento**. Dopo i 50-55 anni, infatti, il corpo della donna va incontro a tantissime modificazioni dovute al metabolismo ormonale (poiché gli estrogeni, gli ormoni sessuali femminili, diminuiscono) e alcune condizioni, come l'**obesità**, **il diabete mellito di tipo 2**, **le disfunzioni della tiroide** e l'**ipertensione**, si sviluppano più frequentemente durante la "mezza età". Per questo motivo oggi si parla di **"transizione menopausale"**: un periodo che può durare da 2 a 10 anni, caratterizzato da un'alterata secrezione ormonale che si manifesta con **irregolarità del ciclo mestruale**, fino alla **completa cessazione delle mestruazioni**. Generalmente, dopo questo periodo, compaiono le **vampate di calore**, considerate il **sintomo principale della perimenopausa** (intervallo di tempo che precede la menopausa), che proseguono poi nella post menopausa fino a scomparire gradualmente nel tempo. Quando le vampate di calore, le sudorazioni e i **disturbi del sonno** diventano severi e incidono negativamente sulla qualità di vita della donna, è opportuno che sia considerata la **terapia ormonale sostitutiva**, naturalmente dopo aver valutato con il proprio ginecologo il rischio individuale e le controindicazioni, in particolare per le donne con precedente **tumore al seno**, alle ovaie e all'utero, problemi di coagulazione del sangue, ipertensione arteriosa e **malattie del fegato**.

COLLABORAZIONE SCIENTIFICA

Dott.ssa Raffaella Canello, *Nutrizionista Ricercatrice, Dipartimento di Scienze mediche e Riabilitative a indirizzo endocrino-metabolico, Laboratorio di Ricerche in Nutrizione e Obesità, IRCCS-Istituto Auxologico Italiano Milano*

Dott. Carmelo Bucolo, *Medico specialista in Ginecologia, esperto in chirurgia endoscopica, già direttore dell'Unità Operativa Complessa di Ostetricia e Ginecologia – Presidio Ospedaliero di Faenza – AUSL di Ravenna*

AVVERTENZE

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto, non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.