

Consigli per non ingrassare in menopausa



INDICE

Perché si ingrassa in menopausa?

La **menopausa** è un momento assolutamente fisiologico nella vita della donna. Tuttavia, durante questo periodo, molte donne, per varie ragioni, cambiano il loro stile di vita:

- si adottano ritmi più lenti nello svolgere le normali attività quotidiane, stancandosi rapidamente;
- **aumenta la sedentarietà**, la sensazione di stanchezza, **l'insonnia** e altre alterazioni del sonno **e dell'umore**;
- **il metabolismo si modifica** a causa dei cambiamenti ormonali (calo di estrogeni), aumentando il rischio di **ingrassare, diventare sovrappeso e mettere su pancia (obesità addominale)**.

Valutare i maggiori rischi della menopausa

Lo stile di vita che una donna dovrebbe adottare durante la menopausa (ricordiamo che si è sicuramente in menopausa **dopo 12 mesi continuativi senza mestruazioni**) dovrebbe iniziare insieme al proprio medico curante e ginecologo, che possono mettere in luce se vi è familiarità con alcune patologie, poi eseguire alcuni fondamentali accertamenti:

- fare un quadro delle proprie abitudini di vita, come **il fumo**, il consumo di **l'alcool**, la sedentarietà e la qualità del sonno;
- rilevazione di semplici parametri clinici, quali **l'Indice di Massa Corporea o BMI**, la percentuale di massa grassa, la misura della circonferenza addominale, della pressione arteriosa e la presenza di sindrome metabolica;
- valutare lo stato di salute dello scheletro per stimare il rischio di **osteoporosi** tramite **densitometria ossea (DXA)**,
- esecuzione di semplici esami di laboratorio, come **colesterolo totale** (HDL e LDL) **trigliceridi, glicemia**, quantità di **vitamina D e B12**;
- ogni altro accertamento che eventualmente emergerà per ogni singolo caso.

Cosa fare quando si va in menopausa

Sicuramente, dagli esiti degli esami riportati al capitolo precedente, **molte donne dovranno cambiare**, o sarebbe meglio cambiassero, **il proprio stile di vita per vivere la menopausa in modo sereno**. Per farlo occorre condividere l'utilità di adeguate **correzioni dietetico-comportamentali**, che includono anche fumo e alcol, che, da sole, **possono ridurre il rischio cardiovascolare**.

- Comprendere la causa del proprio tabagismo o necessità della sigaretta e attivare un'adeguata strategia per [smettere di fumare](#).
- Comprendere che ridurre il peso significa guadagnare salute in ogni distretto del nostro corpo, oltre che essere più attraenti.
- Convincersi che un'adeguata e regolare **attività fisica** è, al pari della dieta, **la migliore prevenzione e terapia** di molti sintomi della menopausa, compresa la riduzione della pressione arteriosa, l'irrobustimento delle ossa e la funzione cardiocircolatoria.
- Rendersi conto della straordinaria importanza della **qualità del sonno regolare e veramente riposante**.
- Considerare l'importanza dei momenti di relax e di divertimento per aiutare il proprio umore a essere il più possibile positivo.

Per cambiare stile di vita è necessario abbracciare alcune convinzioni che possono rendere la donna ancor più consapevole dei rischi che si corrono se non si assume uno stile di vita più salutare. Purtroppo, per molte donne, comprese quelle maggiormente a rischio, è difficile fare cambiamenti e le difficoltà risultano spesso insormontabili: per questo è bene ricordare alcune statistiche che misurano i rischi che la donna può correre, tra i quali quello **dell'osteoporosi**, che si può prevenire o combattere con il giusto apporto di [calcio e vitamina D](#).

Percentuali di rischio della donna giovane vs over 50

- Nei paesi occidentali, 1 donna su 10 può sviluppare un cancro della mammella, 1 su 20 un cancro del colon, circa 3 su 100 il cancro dell'endometrio, 1-2 su 100 quello dell'ovaio.
- Una donna di 50 anni ha, e avrà per gli anni a venire, un **rischio maggiore del 45% di incorrere in una frattura** a causa della minore densità ossea (e/o osteoporosi), che rende lo scheletro più fragile.
- Il 23% delle donne oltre i 40 anni soffre di osteoporosi. Si stima che in Italia la malattia colpisca circa **5.000.000 di persone**, di cui l'80% sono donne in post menopausa.
- La mortalità da frattura del femore è del 5% nel periodo immediatamente successivo all'evento e del 15-25% a un anno. Nel 20% dei casi, si ha la perdita definitiva della capacità di camminare autonomamente e solo il 30-40% dei soggetti torna alle condizioni precedenti la frattura.
- Il 50% delle donne over 50 ha problemi relativi all'**aumento di peso e della circonferenza addominale (distribuzione a mela del grasso corporeo)**.
- In menopausa le donne vengono colpite più degli uomini da **eventi cardiovascolari**, spesso più gravi anche se i sintomi possono essere meno evidenti.
- Uno studio dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) evidenzia che la sedentarietà sia una delle prime dieci cause di decesso e di disabilità. Circa due milioni di morti l'anno, nel mondo, sono dovute all'assenza di esercizio fisico.

Dieta in menopausa

La corretta alimentazione è indispensabile per prevenire alcune malattie, soprattutto il sovrappeso e l'obesità. In menopausa diventa ancora più importante avere una corretta alimentazione, che apporti le giuste calorie e in cui i nutrienti (carboidrati, grassi e proteine, oltre a vitamine e minerali) siano in equilibrio tra loro.

In menopausa la dieta che promuove la salute è quella che **apporta un po' meno calorie** rispetto a quella di una donna più giovane e con lo stesso BMI, mediamente si parla di una differenza di 300 kcal giornaliera.

Le regole fondamentali dell'alimentazione in menopausa sono:

- Il **55-60% delle calorie totali dai carboidrati dai grassi proteine**
- Deve inoltre essere attentamente studiata la distribuzione dei pasti nella giornata, es.: 3 pasti principali, colazione, pranzo, cena, più due spuntini, uno a metà mattina e uno nel pomeriggio.
- Assumere **la quantità di calcio necessaria alla donna in menopausa**. Secondo quanto stabilito dai LARN (Livelli di assunzione di riferimento di nutrienti ed energia per la popolazione italiana), **circa 1.500 mg di calcio al giorno**, che possono diminuire (circa

1000-1200 mg quotidiani) se la donna assume [la TOS](#) (Terapia Ormonale Sostitutiva). Ricordiamo che la principale fonte di calcio **sono il latte e i latticini come Grana Padano DOP** che, tra tutti i formaggi comunemente più consumati in Italia, apporta la maggiore quantità di calcio.

- Assumere ogni giorno dagli alimenti, dall'esposizione al sole o da integratori, la giusta quantità di **vitamina D**. Il fabbisogno giornaliero per la donna in menopausa è di **10-12 µg (mcg)**.

Stabilire quante calorie e come comporre una dieta equilibrata è abbastanza complesso, soprattutto in menopausa. Per questo abbiamo preparato, con il supporto di medici nutrizionisti, dei programmi alimentari che possono aiutare la donna in menopausa a controllare il peso:

- [Calore & Menu per la Menopausa](#), dieta per le onnivore
- [Dieta L.O.Ve. - latte-ovo-vegetariana](#), per le donne che non mangiano carne né pesce.

Queste diete sono equilibrate e apportano la quantità di calcio necessaria alla donna in menopausa per prevenire un ulteriore depauperamento dello scheletro, oltre a quanto già fisiologicamente perduto, grazie al giusto consumo previsto **di latte, yogurt e formaggi come Grana Padano DOP**. Questo formaggio apporta **la maggiore quantità di calcio** tra quelli tradizionali in commercio (ben 1165 mg/100g), ma contiene anche proteine di alto valore biologico con i 9 aminoacidi essenziali (33g/100g), **vitamine importanti come B2 e B12, e antiossidanti come vitamina A, zinco e selenio**. Un cucchiaino di Grana Padano DOP grattugiato va bene anche tutti i giorni se usato per condire primi piatti e vellutate di verdure al posto del sale.

L'attività fisica promuove la salute in menopausa

Dieta e movimento sono i migliori alleati per preservare la densità minerale ossea. L'esercizio fisico è una misura preventiva di salute sottoutilizzata, perché solitamente si ritiene che la dieta sia sufficiente per quanto veramente indispensabile. Però, l'inattività fisica è una causa importante di decessi, di malattie e di inabilità. **La mancanza di esercizio fisico accresce la mortalità per tutte le cause e**, in particolare, **raddoppia il rischio di malattie cardiovascolari, di diabete di tipo II e di obesità**, accentuando inoltre il rischio di **cancri del colon e della mammella, di ipertensione, di dislipidemie, di osteoporosi, di depressione e di stati ansiosi**.

Un numero sempre maggiore di donne in menopausa chiede oggi di poter partecipare a programmi di esercizio o di ricondizionamento fisico. L'American College of Sports Medicine (ACSM), già nel 1999, ha formulato le raccomandazioni posologiche per la prescrizione dell'esercizio fisico in una popolazione di seconda-terza età:

- **frequenza di allenamento 3/5 giorni alla settimana;**
- **intensità al 60-90% della FC max (frequenza cardiaca massima = 220 meno gli anni di età);**
- **50-85% della riserva di Vo₂;**
- **25-60 minuti di durata di attività aerobica con coinvolgimento di larghi gruppi muscolari;**
- **esercizi di attività anaerobica di allenamento alla forza al 50-75% della massima resistenza, con 8-12 ripetizioni di 8-10 esercizi allenanti i maggiori gruppi muscolari 2 gg. alla settimana.**

10 consigli per non ingrassare in menopausa

1. Raggiungere e/o mantenere un peso ottimale riducendo se necessario l'apporto calorico.
2. Aumentare il consumo di alimenti ricchi in calcio (latte e derivati), ridurre la quantità di sale.
3. Fare spuntini a base di yogurt, con moderazione gelato alle creme (fiordilatte), frappè, ecc., aggiungere sempre del formaggio grattugiato (Grana Padano DOP) se si consuma un piatto di pasta o di riso o delle minestre.
4. In caso di sovrappeso o obesità, preferire latte parzialmente scremato, formaggi light e/o yogurt magri.
5. Consumare tutti i giorni frutta fresca o anche frullati, evitare estratti o centrifughe perché riducono l'apporto di fibre, verdura cruda o cotta a pranzo e cena, alimenti ricchi di antiossidanti, fibra, vitamine, pro vitamine e sali minerali.
6. Consumare almeno due volte alla settimana pesce (in particolare) azzurro perché ricco di vitamina D. Negli alimenti non c'è molta vitamina D, [esporsi al sole](#) (in maniera controllata) aiuta a sintetizzare la vitamina. Valutare con l'esame del sangue la quantità di vitamina D e, se carente, concordare con il medico un integratore di D3 (colicalcioferolo).
7. Preferire oli vegetali, in particolare olio extravergine di oliva.
8. Bere acque bicarbonato calciche (calcio più di 200 mg/litro) che presentano una biodisponibilità del calcio pari a quella dei latticini.
9. Aumentare l'attività fisica: scale a piedi, passeggiate a passo svelto, ginnastica dolce ecc.

10. Ricordare che la menopausa è una condizione fisiologica: non bisogna viverla come una condizione patologica ed è importante viverla, invece, con gioia, mantenendo attiva la sfera sessuale.

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.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

SIGO, società italiana Ginecologia e ostetricia

ISS, Istituto Superiore di Sanità

Pugliese G Dr, Barrea L Dr, Laudisio D Dr, Aprano S Dr, Castellucci B Dr, Framondi L Dr, Di Matteo R Dr, Savastano S Prof, Colao A Prof, Muscogiuri G Dr. Mediterranean diet as tool to manage obesity in menopause: A narrative review. Nutrition. 2020 Nov-Dec;79-80:110991. doi: 10.1016/j.nut.2020.110991. Epub 2020 Aug 28. PMID: 32979767.

Al-Safi ZA, Polotsky AJ. Obesity and menopause. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2015 May;29(4):548-53. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2014.12.002. Epub 2014 Dec 23. PMID: 25579233.

Barrea L, Pugliese G, Laudisio D, Colao A, Savastano S, Muscogiuri G. Mediterranean diet as medical prescription in menopausal women with obesity: a practical guide for nutritionists. Crit Rev Food Sci Nutr. 2021;61(7):1201-1211. doi: 10.1080/10408398.2020.1755220. Epub 2020 Apr 24. PMID: 32329636.

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.