

# ALIMENTAZIONE RAGIONATA E COMPONENTI NUTRITIVI

## Endometriosi e Nutrizione

\* **Iacopo Bertini**

*Una donna su dieci soffre di endometriosi. È possibile prevenirla o ridurne i disturbi durante il trattamento con una dieta specifica o l'assunzione di specifici integratori?*

L'endometriosi (EM) è una patologia cronica, di natura infiammatoria, che si caratterizza per la presenza di tessuto endometriale (che normalmente riveste solo la cavità uterina e che ogni mese si sfalda e viene rinnovato con le mestruazioni) in sedi non usuali, al di fuori dell'utero. Questo tessuto, localizzato in siti extra-uterini, tende anch'esso, esattamente come l'endometrio, ad andare incontro a sanguinamenti mestruali ciclici, all'interno della pelvi, infiammandola. Il sintomo principale è il dolore pelvico che si manifesta principalmente durante la mestruazione, l'ovulazione e i rapporti sessuali. I sintomi causano un profondo malessere alle pazienti e, in genere, sono rappresentati da forti dolori pelvici, infertilità, disfunzioni degli organi della cavità pelvica e problemi psichici secondari. La frequenza con cui si manifesta nelle donne occidentali in età riproduttiva è di circa il 5-10%. In Italia, si stima che le donne con EM siano circa 3 milioni.

### Le cause

Recentemente, un gruppo di esperti ha passato in rassegna le principali teorie sulle cause che provocano l'EM (Lamceva et al., 2023). Le spiegazioni patogenetiche sono diverse: mestruazione retrograda, metastasi benigne, disregolazione immunitaria, metaplasia celomica, squilibrio ormonale, coinvolgimento delle cellule staminali e alterazioni della regolazione epigenetica. Al momento, però, la vera causa dell'EM rimane poco conosciuta anche se – come è evidente – identificare l'esatto meccanismo dell'origine

e della progressione di questa malattia sarebbe importante per definire il trattamento più appropriato.

### Fattori di rischio

Esistono diversi fattori di rischio per l'insorgenza di endometriosi:

- assenza di gravidanze: le donne che non sono mai rimaste incinte sono più a rischio delle donne che sono rimaste incinte almeno una volta nella vita;
- menarca in età precoce;
- menopausa in età molto avanzata;
- cicli mestruali brevi (per esempio, durata inferiore ai 27 giorni);
- alti livelli di estrogeni nel corpo, che possono essere prodotti in eccesso dal corpo oppure da esposizione "ambientale" agli estrogeni che si somma alla quantità di estrogeni prodotti normalmente dal corpo;
- consumo elevato di alcol;
- storia familiare di endometriosi; le donne che hanno la madre o una sorella affette da endometriosi hanno un rischio di svilupparla sette volte maggiore.
- condizione medica che impedisca il normale passaggio del flusso mestruale al di fuori del corpo;
- anomalie uterine.

### Sintomi

Le donne che soffrono di endometriosi riferiscono dolore mestruale, dolore durante i rapporti sessuali, dolore alla minzione e alla

*Il consumo di alghe potrebbe svolgere un ruolo benefico nella modulazione estrogenica, anche se gli studi sono pochi, al momento.*

defecazione, a volte accompagnato dalla comparsa di sangue nelle urine o nelle feci. Il dolore può essere cronico e persistente, ma generalmente i sintomi si aggravano durante il periodo mestruale. Alcune donne lamentano astenia e lieve ipertermia, che può accentuarsi in periodo mestruale, e fenomeni depressivi.

L'endometriosi può essere causa d'infertilità (nel 30-40% dei casi) e avere anche un impatto notevole sulla qualità della vita. Da un punto di vista clinico, è importante riconoscere, prima possibile, i sintomi e fare una diagnosi adeguata in modo da contenere i danni ed i pericoli per la salute che questa malattia comporta.

Le possibilità di trattamento per l'endometriosi sono limitate. Oltre alla terapia ormonale con progestinici o estroprogestinici a basso dosaggio, integratori per ridurre il dolore pelvico, ed eventualmente la terapia chirurgica, può essere d'aiuto, per ridurre i sintomi, seguire determinati regimi alimentari antinfiammatori e avere un sano stile di vita.

### **Il ruolo della dieta**

Dare indicazioni precise e definitive sulla relazione tra tipo di alimenti o nutrienti assunti e il rischio di insorgenza di endometriosi, così come sull'efficacia di specifici interventi dietetici per ridurre i sintomi dell'endometriosi, è ancora prematuro (Nirgianakis et al., 2022). Tuttavia, una serie di studi e di osservazioni sperimentali hanno messo in risalto il ruolo positivo che potrebbe avere l'alimentazione, in particolare la modulazione positiva della dieta sull'attività estrogenica e sui processi infiammatori, ambedue fattori che caratterizzano questa patologia e che si cerca di affrontare anche con i trattamenti farmacologici.

### **Grassi e fibre alimentari**

Proprio perché gli estrogeni sono dei fattori chiave nella patogenesi dell'endometriosi, si sta studiando la possibilità, tramite la dieta, di modularne l'attività. Ridurre complessivamente l'assunzione di grassi dietetici, in particolare di quelli saturi (palmitico) e di tipo trans, derivanti soprattutto da carni rosse e lavorate, ed aumentare l'apporto di fibre, potrebbe ridurre la concentrazione degli estrogeni circolanti del 10-25% (Bagga et al., 1995; Marcinkowska & Górnicka, 2023). Secondo alcuni studi il consumo di carne rossa

si associa a livelli più elevati di estradiolo ed estrone, quindi a maggiori concentrazioni di steroidi, e all'aumento di alcuni marker infiammatori, implicati nello sviluppo e nella progressione dell'endometriosi (Barnard et al., 2022).

Diverso è il discorso, relativamente ai grassi, per ciò che riguarda il consumo di prodotti lattiero-caseari: un elevato consumo di alimenti appartenenti a questo gruppo è associato – almeno negli studi di tipo osservazionale (N.B.: non i migliori, metodologicamente, per indicare un rapporto causa-effetto) – ad una diminuzione del rischio di EM (Arab et al., 2022).

### **Diete a base vegetale (plant-based)**

Proprio per l'importanza che ha la riduzione dell'infiammazione, il minor consumo di carni rosse e l'aumento dell'introduzione di fibre con l'alimentazione, la ricerca ha posto l'attenzione sulle diete a prevalente apporto di cibi vegetali (*plant-based*). Le diete *plant-based*, oltre a riflettere tutti gli aspetti benefici fin qui descritti per la prevenzione e il trattamento dell'EM, apportano anche una quantità maggiore di sostanze polifenoliche, rispetto alle comuni diete onnivore di tipo occidentale: queste molecole, metabolizzate nei loro composti bioattivi, possono portare a una riduzione dello stato infiammatorio.

### **Caffè e tè**

Quanto il consumo di caffè possa aumentare il rischio di EM è una questione abbastanza controversa. Secondo una recente metanalisi (Kechagias et al., 2021) un consumo di caffeina fino a 300 mg/die (circa 4 tazzine da caffè) non è legato ad un aumento del rischio di EM, mentre consumi più elevati potrebbero esserlo: tuttavia, mancano al momento degli studi clinici ben strutturati che possano dare risposte più sicure. La componente polifenolica del caffè, così come quella di altri alimenti/bevande vegetali, potrebbe, per quanto detto in precedenza, alleviare i sintomi e le complicazioni dovute all'EM.

Per quanto riguarda il tè, la ricerca si è focalizzata sullo studio dei composti bioattivi che si ritiene più importanti, le catechine. Gli studi in vitro su cellule indicano che le catechine possono agire su diverse vie metaboliche di segnale, all'interno della cellula,

*Plantazione di curcuma.  
La curcumina sembra svolgere un ruolo benefico nel trattamento dell'EM*

Foto di Davie Bleker

Foto di Forest and Kim Starr

coinvolte nella patogenesi del fibroma uterino e dell'EM; anche gli studi su modelli animali confermano che è possibile ottenere una riduzione delle lesioni dell'endometrio in seguito all'assunzione di catechine. Al momento, però, mancano gli studi clinici su pazienti con EM che possano confermare questi risultati positivi (Hazim et al., 2023).

### **Alghe marine**

Anche il consumo di alghe potrebbe svolgere un ruolo benefico nella modulazione estrogenica (Teas et al., 2009), anche se gli studi sono pochi, al momento, per poter consigliare il consumo di alghe nella prevenzione o trattamento dell'EM.

### **Vitamina D**

L'assunzione di vitamina D sembra legarsi alla riduzione del dolore avvertito a livello dell'endometrio, probabilmente anche per un aumento della capacità antiossidante. Nel 2020, una metanalisi (Qiu et al., 2020) ha evidenziato che bassi livelli circolanti di vitamina D sono associati ad un maggior rischio di endometriosi e ad un aumento della gravità dei sintomi. Un'altra review sistematica, al contrario, ha concluso che nonostante gli studi in vitro e su modelli animali sembrano indicare complessivamente un effetto favorevole dell'integrazione di vitamina D, gli studi clinici sulle pazienti con EM non sembrano confermare questi risultati positivi (Kalaitzopoulos et al., 2022). Al momento, quindi, i dati a sostegno dell'utilizzo di vitamina D nelle pazienti con endometriosi non sembrano sufficientemente robusti (Giampaolino et al., 2019).

### **Curcumina, quercetina, resveratrolo**

L'uso di queste sostanze sembra agire favorevolmente sui meccanismi dell'infiammazione, sullo stress ossidativo, sulla proliferazione cellulare, sull'apoptosi e sull'angiogenesi e, di conseguenza, si ipotizza che possano svolgere un ruolo benefico nel trattamento dell'EM. Al momento però mancano studi clinici adeguati che possano determinarne la reale efficacia (Hipólito-Reis et al., 2022). Nell'ottica di fronteggiare un elevato stress ossidativo si colloca anche l'uso di diverse molecole antiossidanti per ridurre il dolore pelvico cronico, la dismenorrea e la dispareunia: gli studi fin qui svolti hanno dato buoni risultati, seppur da con-

fermare con ricerche future (Sukan et al., 2022).

### **Melatonina**

La melatonina svolge diverse funzioni sia come molecola antiossidante sia come agente antinfiammatorio. Per le sue attività antiproliferative, antiossidanti, antinfiammatorie, è una molecola che è stata proposta per fronteggiare i disturbi dovuti all'EM grazie alla sua azione su diverse vie metaboliche antiestrogeniche, antinfiammatorie e antiapoptotiche. Inoltre, la melatonina può favorire il sonno, che, in caso di EM, può essere disturbato in alcune pazienti. Gli studi sulla melatonina sono, al momento, "solo" sperimentali, mentre mancano dati sufficienti da studi clinici su pazienti con EM (Sharifi M et al., 2023).

### **Conclusioni**

La patofisiologia dell'EM vede coinvolti gli estrogeni e alcuni processi infiammatori. L'evidenza scientifica suggerisce che diversi fattori dietetici possano avere effetti importanti in quest'ambito. Il consumo di acidi grassi trans, acido palmitico e carne rossa è associato ad un aumento del rischio di EM, mentre alcune sostanze presenti negli alimenti di origine vegetale, in particolare fibre e sostanze polifenoliche, così come la vitamina D, possono avere un ruolo benefico nella prevenzione e nel trattamento dell'EM.

In sostanza, una dieta mediterranea, caratterizzata da un ampio e prevalente consumo di alimenti di origine vegetale, sembra essere, al momento, la soluzione dietetica migliore per le donne con EM (Piecuch et al., 2022).

C'è da dire comunque che, a livello di ricerca, solo pochi studi clinici hanno valutato fino ad oggi l'effetto dell'adozione di determinati stili alimentari o del consumo di alimenti specifici per il trattamento dell'EM e dei suoi sintomi associati. Dal punto di vista metodologico, poi, questi studi clinici presentano un'elevata eterogeneità, oltre ad essere caratterizzati da un rischio di bias moderato-elevato. Per cui, in futuro, sono necessari studi clinici più rigorosi.

**\* Biologo Nutrizionista, Erborista  
Vicepresidente Associazione Italiana Nutrizionisti**

### Bibliografia e sitografia

- Arab A et al. Food groups and nutrients consumption and risk of endometriosis: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutr J.* 2022 Sep 22;21(1):58.
- Bagga D et al. Effects of a very low fat, high fiber diet on serum hormones and menstrual function. Implications for breast cancer prevention. *Cancer.* 1995 Dec 15;76(12):2491-6.
- Giampaolino P et al. Is there a Relationship Between Vitamin D and Endometriosis? An Overview of the Literature. *Curr Pharm Des.* 2019;25(22):2421-2427.
- Hazimeh D et al. Green Tea and Benign Gynecologic Disorders: A New Trick for An Old Beverage? *Nutrients.* 2023 Mar 16;15(6):1439.
- Hipólito-Reis M et al. Impact of curcumin, quercetin, or resveratrol on the pathophysiology of endometriosis: A systematic review. *Phytother Res.* 2022 Jun;36(6):2416-2433.
- Kalaitzopoulos DR et al. Effects of vitamin D supplementation in endometriosis: a systematic review. *Reprod Biol Endocrinol.* 2022 Dec 28;20(1):176.
- Kechagias KS et al. The Relation between Caffeine Consumption and Endometriosis: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients.* 2021 Sep 29;13(10):3457.
- Lamceva J et al. The Main Theories on the Pathogenesis of Endometriosis. *Int J Mol Sci.* 2023 Feb 21;24(5):4254.
- Marcinkowska A & Górnicka M. The Role of Dietary Fats in the Development and Treatment of Endometriosis. *Life (Basel).* 2023 Feb 27;13(3):654.
- Nirgianakis K et al. Effectiveness of Dietary Interventions in the Treatment of Endometriosis: a Systematic Review. *Reprod Sci.* 2022 Jan;29(1):26-42.
- Piecuch M et al. I Am the 1 in 10-What Should I Eat? A Research Review of Nutrition in Endometriosis. *Nutrients.* 2022 Dec 11;14(24):5283.
- Qiu Y et al. Vitamin D status in endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *Arch Gynecol Obstet.* 2020 Jul;302(1):141-152.
- Sharifi M et al. Therapeutic effects of melatonin on endometriosis, targeting molecular pathways: Current knowledge and future perspective. *Pathol Res Pract.* 2023 Mar;243:154368.
- Sukan B et al. Effect of Antioxidant Supplementation on Endometriosis-Related Pain: A Systematic Review. *Curr Nutr Rep.* 2022 Dec;11(4):753-764.



### MORITRIC

Moritric è un integratore alimentare a base di **Moringa**, estratti vegetali di **Equiseto**, **Miglio**, **Mela Annurca** e **Alfa Alfa** e con **Selenio** e **Biotina**. L'equiseto e il miglio sono utili per il benessere di unghie e capelli. Il Selenio contribuisce al mantenimento di capelli e unghie normali e la biotina contribuisce al mantenimento di capelli normali.



[www.benesseremoringa.com](http://www.benesseremoringa.com)

DISPONIBILE  
presso le FARMACIE  
oppure ON LINE su:  
[www.benesseremoringa.com](http://www.benesseremoringa.com)

