

ALIMENTAZIONE RAGIONATA E COMPONENTI NUTRITIVI

Menopausa, dieta e stile di vita



* **Iacopo Bertini**

Menopausa, stile di vita e alimentazione: come possiamo migliorare la sintomatologia dei disturbi legati a questa fase della vita di una donna?

La menopausa è un periodo delicato della vita di ogni donna, caratterizzato dalla diminuzione della produzione di estrogeni. Questo provoca alcune modificazioni che vanno tenute sotto controllo, anche se non si tratta di malattie vere e proprie. In genere l'inizio della menopausa si verifica tra i 45 e 55 anni di età, ma non sono rari inizi precoci e tardivi.

Effetti cardiometabolici e vascolari

Per tutta la durata dell'età fertile, la donna ha un minor rischio di malattie cardiovascolari rispetto all'uomo, grazie proprio all'azione protettiva degli estrogeni. Con l'avvento della menopausa questa protezione viene a mancare: aumentano i grassi nel sangue, favorendo l'aterosclerosi, e il flusso del sangue nei vasi si riduce, contribuendo, almeno in parte, all'aumento della pressione arteriosa che spesso si verifica. Il rischio di patologie cardiovascolari aumenta, in maniera significativa, nella quinta decade di età di una donna, in coincidenza dell'inizio della menopausa, grosso modo una decina di anni dopo rispetto a quando si verifica nell'uo-

mo. La menopausa comporta dunque cambiamenti cardiometabolici, aumento della pressione arteriosa, alterazioni dei livelli di lipidi plasmatici e aumento della resistenza insulinica (Mohile *et al.*, 2023; Uddenberg *et al.*, 2024).

Effetti sulla composizione corporea

Spesso, molte donne riscontrano un aumento del peso corporeo, che si imputa in genere a una "diminuzione" del metabolismo, che "rallenterebbe"; in realtà, i motivi reali che portano all'aumento del peso corporeo non sono ancora ben definiti (Hurtado *et al.*, 2024). Anche la maggiore sedentarietà, col passare degli anni, contribuisce sicuramente all'aumento del peso; anche alcuni fattori psicologici (sbalzi d'umore ecc.) possono indurre la donna a mangiare più del necessario. L'accumulo di grasso a livello addominale, dopo la menopausa, è indice di maggiore rischio di sviluppare malattie metaboliche (diabete, sindrome metabolica) e cardiovascolari (infarto, ictus), ma anche il tumore della mammella.

Effetti sul tessuto osseo

Il calcio che si fissa nelle ossa è inferiore a quello che si perde, dopo la menopausa, aumentando così il rischio di osteoporosi. Dopo molti anni di ricerche, infatti, si sta cominciando a definire esattamente il ruolo positivo degli estrogeni nel rimodellamento e rafforzamento del tessuto osseo (Charde *et al.*, 2023; Borer, 2024).

Effetti neurovegetativi

Una delle conseguenze più debilitanti per la donna, infine, è che 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). La comparsa di tutte queste patologie, e di queste manifestazioni che riducono la qualità di vita, può essere ridotta e/o prevenuta, in maniera sostanziale, eliminando e riducendo i fattori di rischio legati all'alimentazione e allo stile di vita.

Durante il periodo di perimenopausa e della menopausa, molti fattori legati allo stile di vita possono ridurre il rischio di sviluppare tutte queste malattie e i sintomi caratteristici di questo periodo. Vediamo quindi cosa fare e come comportarsi.

Mantenimento/raggiungimento di un buon stato nutrizionale

Questa condizione metabolica prevede, innanzitutto, che l'indice di massa corporea (BMI; rapporto tra il peso, in kg, e la statura, in metri, al quadrato della persona) sia compreso tra un valore di 18,5 e 24,9 kg/m², con una corretta percentuale di massa grassa. In caso di sovrappeso/obesità, si consiglia di seguire una dieta equilibrata, con un apporto di calorie che sia inferiore al fabbisogno energetico della persona di circa 500–700 kcal/giorno, e un apporto proteico di 1–1,2 g/giorno. In particolare, non è raccomandato, almeno per il lungo periodo, un apporto energetico che sia al di sotto del metabolismo di base.

Nell'ottica di mantenere/raggiungere un buono stato nutrizionale, è importante, durante la perimenopausa, che "l'assistenza dietetica" alla donna sia basata su un'educazione profonda a una corretta alimentazione piuttosto che su una "semplice" prescrizione

Sitarama®

Via Michelucci, 9
50028 Barberino Tavarnelle (FI)

presenta **Henné Color:**

una gamma completa di colorazioni naturali a base di henné, pianta tintoria conosciuta per le sue proprietà benefiche e coloranti. Senza ossidanti, ammoniaci, acqua ossigenata: composta da 6 linee di prodotti:

- **Polvere Henné Color**
riflessanti naturali, di erbe tintorie, disponibile in 7 colorazioni
- **Polvere naturale NON colorante fortificante**
Neutro
- **Crema Colorante Henné Nuance**
colorazione dolce pronta all'uso, per uso frequente, disponibile in 12 colorazioni
- **Hair Mascara** per un ritocco rapido del colore; disponibile in 7 colorazioni
- **Shampo Henné mantenimento del colore**
disponibile in 7 colorazioni oltre al neutro
- **Balsamo Henné Ristrutturante**
doppio utilizzo: aggiunto nella preparazione fissa il colore e dopo la tinta rimuove le particelle dalla radice dei capelli lasciandoli morbidi e lucenti.



www.sitarama.com



Henné Color
PARIS

SENZA
ossidanti e
ammoniaci



Nell'ottica di mantenere/raggiungere un buono stato nutrizionale, è importante, durante la perimenopausa, che "l'assistenza dietetica" alla donna sia basata su una corretta alimentazione.

dietetica, per giunta magari con una lista di alimenti "da proibire", che potrebbe innescare di riflesso delle controproducenti fobie e avversioni verso il cibo.

Caratteristiche del programma nutrizionale

Seguire le linee guida di una dieta equilibrata riduce i sintomi e preserva la salute. È necessario perciò garantire il fabbisogno energetico, nutritivo e di liquidi adeguato all'età e allo stato nutrizionale della donna, all'attività fisica svolta e considerando le eventuali malattie concomitanti. In linea di massima, questo programma dovrebbe essere caratterizzato dai seguenti punti (Erdélyi *et al.*, 2023):

- 1 - limitare/ridurre il consumo degli zuccheri semplici ad alto indice glicemico, soprattutto quelli presenti in alimenti voluttuari (dolci, zucchero aggiunto al caffè, bevande zuccherate ecc.), così come delle bevande alcoliche;
- 2 - l'apporto di proteine dovrebbe essere pari a circa 0,8–1,2 g/kg peso corporeo/giorno, di cui metà molto meglio se da cibi vegetali (legumi, frutta secca, prodotti a base di frumento e altri cereali);
- 3 - è importante garantire all'organismo un adeguato apporto di calcio, vitamina D, vitamina C e vitamine del gruppo B, oltre a quello di acidi grassi omega-3;



Foto di Imageparty Socha

È opportuno limitare o ridurre il consumo degli zuccheri semplici ad alto indice glicemico, soprattutto quelli presenti in alimenti voluttuari.

- 4 - in considerazione del contenuto di vitamine, minerali, fibre e altri fitonutrienti, come gli antiossidanti, che aiutano a proteggere il cuore e in generale prevengono tutte le principali malattie cronico-degenerative, l'apporto giornaliero consigliato di frutta e verdura è di almeno (sottolineiamo almeno) 5 porzioni (500 g/giorno: 300–400 g di verdura/ortaggi e 200–100 g di frutta), ovvero almeno 2-3 porzioni di verdura e 1–2 porzioni di frutta (che – è sempre bene ricordarlo – può essere consumata tranquillamente anche a fine pasto);
- 5 - si consiglia di mangiare i legumi (fagioli, piselli, lenticchie, ceci o soia) almeno 3-4 volte alla settimana, considerandoli un "secondo piatto", da consumare quindi in alternativa ad altri alimenti (carni, pesce, formaggi, uova ecc.);
- 6 - è consigliabile un consumo moderato di carni rosse e lavorate: in particolare, non più di 350-500 g di carne rossa (ad es. manzo e maiale) a settimana. Da limitare invece i prodotti a base di carne lavorata (insaccati, affettati ecc.), che dovrebbero essere consumati solo occasionalmente, in piccole quantità;
- 7 - è importante il consumo moderato dei grassi aggiunti come condimento, così come limitare alla minor quantità possibile lo zucchero e il sale per aromatizzare cibi e bevande. Una porzione di sale può/dovrebbe essere sostituita con erbe aromatiche fresche o essiccate; a questo proposito, ricordiamo che per ridurre

l'apporto di sale è anche importante ridurre la quantità e la frequenza del consumo di alimenti trasformati (inscatolati, alcuni surgelati ecc.)

8 - si consigliano almeno due porzioni a settimana (100-120 g/occasione) di pesce di acque profonde con carne grassa (ad esempio, consumo di salmone, sgombro, tonno, aringhe e sardine) o di pesce d'acqua dolce (ad esempio, trota e carpa);

9 - è utile il consumo di circa 30 g di noci o altri semi oleosi al giorno;

10 - è molto importante aumentare il consumo di alimenti ricchi di fibre, di cui dovremmo assumere circa 30-35 g al giorno (i consumi attuali sono attualmente circa la metà, o anche meno a seconda degli studi): cereali da colazione ricchi di fibre senza zuccheri aggiunti, ma anche fiocchi d'avena, i cereali integrali (pasta, riso, segale, farro ecc.), il pane integrale e i legumi come lenticchie, ceci e fagioli sono ottime fonti di fibre;

11 - si consiglia un consumo di latticini corrispondente al contenuto di calcio di mezzo litro di latte al giorno;

12 - in un'ottica di benessere generale, è altresì fondamentale svolgere un esercizio fisico regolare (essenziale per uno stile di vita corretto) (Walsh *et al.*, 2023; Godoy-Izquierdo *et al.*, 2024), nonché smettere – se lo si fa – di fumare e bere alcolici (o almeno non eccedere).

* PhD, biologo nutrizionista

Bibliografia

- Charde SH, Joshi A, Raut J. *A Comprehensive Review on Postmenopausal Osteoporosis in Women.* *Cureus.* 2023 Nov 9;15(11):e48582.
- Erdélyi A, Pálfi E, Tűő L, *et al.* *The Importance of Nutrition in Menopause and Perimenopause-A Review.* *Nutrients.* 2023 Dec 21;16(1):27.
- Godoy-Izquierdo D, de Teresa C, Mendoza N. *Exercise for peri- and postmenopausal women: Recommendations from synergistic alliances of women's medicine and health psychology for the promotion of an active lifestyle.* *Maturitas.* 2024 Jul;185:107924.
- Hurtado MD, Saadedine M, Kapoor E, *et al.* *Weight Gain in Midlife Women.* *Curr Obes Rep.* 2024 Jun;13(2):352-363.
- Mohile AA, Hedao RP, Jadhav SJ, *et al.* *Unraveling the Link: A Comprehensive Literature Review of Type 2 Diabetes and Menopause Onset.* *Cureus.* 2023 Dec 18;15(12):e50743.
- Uddenberg ER, Safwan N, Saadedine M, *et al.* *Menopause transition and cardiovascular disease risk.* *Maturitas.* 2024 Jul;185:107974.
- Walsh GS, Delextrat A, Bibbey A. *The comparative effect of exercise interventions on balance in perimenopausal and early postmenopausal women: A systematic review and network meta-analysis of randomised, controlled trials.* *Maturitas.* 2023 Sep;175:107790.



MORICOL

Integratore alimentare a base di **Moringa**, **Carciofo**, **Cai-gua** e con **Monacolina k** da **Riso rosso fermentato** e **Berberina**.

La Moringa ed il Carciofo sono utili per il **metabolismo dei lipidi**, inoltre la Moringa sostiene la **normale circolazione del sangue**. La Cai-gua favorisce il **metabolismo del colesterolo e dei carboidrati** e la **regolarità della pressione arteriosa**.



www.benesseremoringa.com

DISPONIBILE
presso le FARMACIE
oppure ON LINE su:
www.benesseremoringa.com

