

1) ATTIVITA' FISICA (Agnese)

Per il benessere del cuore e dei vasi sanguigni sono particolarmente indicate le attività aerobiche (cioè quelle che sollecitano a utilizzare una maggiore quantità di ossigeno): riducono i livelli ematici del colesterolo, ma soprattutto aumentano il colesterolo HDL ("buono"), riducono i trigliceridi, diminuiscono la pressione arteriosa. Inoltre, l'esercizio fisico, consumando le calorie in eccesso, aiuta a controllare il peso corporeo (riducendo il rischio di obesità) e svolge un'azione favorevole sulla tolleranza agli zuccheri (riducendo il rischio di diabete).

L'attività fisica, da lieve a moderata, è un valido ausilio per prevenire il rischio di osteoporosi contrastando la perdita di massa ossea e incrementando la densità ossea.

Il benessere corporeo non è l'unico vantaggio che si ottiene con una regolare attività fisica: questa favorisce anche il benessere mentale. L'esercizio fisico determina, infatti, un aumento dei livelli di β -endorfine, che svolgono un effetto positivo sul tono dell'umore. L'incremento della produzione di β -endorfine spiega, inoltre, la minore frequenza dei sintomi vasomotori (vampate e sudorazioni) nelle donne in menopausa fisicamente attive.

2) VAMPATE (Carolina)

Sarebbe opportuno rivolgersi allo specialista deputato ad affrontare tali problemi. Il ginecologo, insieme alla donna adeguatamente informata sui rischi e benefici di un'eventuale terapia, dovrà valutare la storia clinica della paziente, gli eventuali fattori di rischio a cui è esposta, l'entità della sintomatologia e le sue necessità. Successivamente si potrà instaurare una opportuna terapia. La terapia ormonale sostitutiva è il mezzo più efficace per controllare la sintomatologia vasomotoria tipica del periodo menopausale. Altra opportunità, di tipo naturale, è rappresentata dai fitoestrogeni derivati della soia o integratori alimentari a base di resveratrolo. Questa sostanza possiede proprietà antiossidanti, favorisce il mantenimento del trofismo osseo ed è specialmente indicata nel trattamento della sintomatologia vasomotoria. Inoltre, alcuni antidepressivi, utilizzati a bassi dosaggi, minimizzano i fastidi delle vampate con una buona efficacia.

3) PREVENZIONE OSTEOPOROSI (Benedetta)

Alcuni consigli possono essere di aiuto per prevenire l'osteoporosi e le sue conseguenze:

- svolgere un'attività fisica regolare preferibilmente di tipo aerobico circa 15-20 min al giorno
- esporsi, ma con cautela, all'azione benefica della luce solare, impulso per l'organismo a produrre vitamina D.
- seguire un'alimentazione completa e varia, preferendo alimenti ricchi di calcio (latte, formaggio, yogurt, verdura e frutta secca) e di vitamina D (fegato, pesce, uova). Bere almeno 1 litro di acqua al giorno preferibilmente mineralizzata, che contenga minimo 200-300 mg di calcio al litro.
- limitare il consumo eccessivo di alcolici e di caffè poiché interferiscono con l'assorbimento del calcio.
- sospendere il fumo di sigaretta perché incrementa la perdita di densità ossea.

4) RISCHIO CARDIOVASCOLARE (Oriana)

Ciascun individuo ha un determinato rischio di avere un evento cardiovascolare nel corso della vita. La familiarità è uno dei fattori cosiddetti "immodificabili" (insieme all'età, il sesso) sui quali, ovviamente, non possiamo intervenire, ma ai quali vanno sommati quei fattori, cosiddetti "modificabili" sui quali dobbiamo invece concentrare tutta la nostra attenzione.

Dopo la menopausa il rischio di andare incontro a malattie cardiovascolari aumenta progressivamente, tanto che attorno ai 60 anni uomini e donne hanno le medesime probabilità di essere colpiti da un problema vascolare acuto, cardiaco o cerebrale. I controlli di primo livello consigliati nel periodo menopausale comprendono pertanto monitoraggio della pressione arteriosa e peso corporeo, dosaggio ematico annuale di colesterolo, trigliceridi, glicemia.

5) TOS (Eli)

Il trattamento ormonale sostitutivo o TOS consiste nel somministrare quella quota di ormoni che non è più prodotta dalle ovaie, nel tentativo di ripristinare l'equilibrio ormonale presente prima della menopausa. L'obiettivo è di annullare o minimizzare i disturbi e le malattie che possono a volte derivare dalle carenze ormonali. In realtà, il TOS abitualmente viene realizzato con la somministrazione di estrogeni e di progestinici (questi ultimi se l'utero è ancora presente): gli estrogeni stimolano infatti la proliferazione delle cellule dell'endometrio (lo strato di rivestimento interno dell'utero) e aumentano il rischio di carcinoma dell'endometrio, mentre i progestinici proteggono da tale azione negativa.

6- PREMENOPAUSA (Ida)

Nel suo caso probabilmente si può parlare di pre-menopausa, che è il periodo iniziale della perimenopausa durante il quale i cicli mestruali iniziano a diventare irregolari. È possibile che talora la pre-menopausa preceda solo di pochi mesi la completa estinzione dell'attività ovarica, mentre in altri casi può addirittura iniziare alcuni anni prima della menopausa.

Si pone diagnosi di menopausa dopo un anno di completa assenza di mestruazioni. La diagnosi si può porre anche con esami di laboratorio dosando due ormoni, l'FSH e l'estradiolo: l'FSH raggiunge valori superiori a 35-40 mUI/ml, mentre la concentrazione ematica di estradiolo scende al di sotto dei 20 pg/ml.

7) DIETA (Arianna)

Il primo passo è mantenere un'alimentazione il più possibile varia, mangiando di tutto in piccole quantità per garantire all'organismo grassi, proteine, zuccheri, vitamine e sali minerali. La dieta deve assicurare il fabbisogno giornaliero di calcio (circa 1.000-1.500 mg), necessario per prevenire l'osteoporosi. Sì, quindi, a latte e latticini, ma per limitare i grassi meglio optare per latte scremato, yogurt magro e formaggi light; anche carciofi, spinaci ed agrumi ne possiedono un buon contenuto. Da privilegiare il pesce, che andrebbe portato in tavola due o tre volte la settimana: sono da preferire sardine, sgombri, tonno, merluzzo e salmone, perché forniscono vitamina D e acidi grassi omega 3. Questi ultimi, oltre ad abbassare il livello di grassi nel sangue, contrastano il rischio di problemi cardiovascolari aiutano a combattere ansia e depressione, dovuti al calo di estrogeni.

RELAZIONE VAMPATE FIGLI (Giovanna)

L'entità della sintomatologia vasomotoria menopausale non è correlata al numero di figli avuti né all'età al momento del concepimento o parto.

9) MENOPAUSA PRECOCE (Alessia)

Il suo dubbio è comprensibile e motivato perché in effetti è stata riconosciuta una predisposizione familiare in caso di menopausa precoce. Tra i rischi che corrono le donne in questa condizione annoveriamo una più rapida perdita di calcio a livello osseo, un'alterazione progressiva delle mucose vaginali e più in generale dell'area genito-urinaria, un più rapido invecchiamento della pelle, possibili disturbi neurovegetativi (caldane, sudorazione improvvisa, insonnia, ansia, irritabilità), possibile aumento del rischio cardiovascolare. La terapia ormonale sostitutiva consente di risolvere i sintomi della menopausa ed i rischi legati a una carenza estrogenica di lunga durata.