

Cogli il **fiore** di **ogni età!**[®]



Affronta
serenamente
la **Menopausa**
e previeni
l'Osteoporosi.

IN COLLABORAZIONE CON



Società Italiana
di Medicina Generale

O.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna





Apoteca Natura è una rete di oltre 500 Farmacie che hanno scelto di specializzarsi sulla salute naturale, di ascoltare e guidare le persone nel loro percorso di automedicazione per il mantenimento, il supporto e l'ottimizzazione dell'equilibrio fisiologico, grazie anche al consiglio integrato. In collaborazione con SIMG (Società Italiana di Medicina Generale) ed altri enti scientifici, Apoteca Natura attua campagne di sensibilizzazione e offre Servizi Permanenti di Prevenzione relativi a vari aspetti della salute.

www.apotecanatura.it



La **Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)** è un'associazione autonoma e indipendente nata per promuovere, valorizzare e sostenere il ruolo professionale dei Medici di medicina generale, sia nella sanità italiana che nelle organizzazioni sanitarie europee ed extraeuropee. L'associazione, che si propone alle istituzioni pubbliche e private quale referente scientifico-professionale della medicina generale, presta particolare attenzione alle attività di formazione, di ricerca e di sviluppo professionale continuo.

www.simg.it



L'**Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da)** ha l'obiettivo di stimolare la ricerca sulle principali patologie che colpiscono l'universo femminile, e sulle loro implicazioni economiche, politiche e sociali, contribuendo alla diffusione di informazioni Medico scientifiche e promuovendo culturalmente il ruolo sociale della donna nella valorizzazione della ricerca e della conoscenza scientifica.

www.ondaosservatorio.it

Le informazioni fornite in questo opuscolo sono di natura generale e a scopo puramente divulgativo, pertanto non possono sostituire in alcun caso il parere del proprio Medico curante.

Fotografie: Photos.com

Indice

Menopausa

Generalità	Pag. 4
Menopausa... meno donna	Pag. 4
Disturbi precoci	Pag. 5
Complicanze a lungo termine	Pag. 5

Osteoporosi

Generalità	Pag. 6
Prevenzione primaria	Pag. 6
Il calcio è il principale costituente delle ossa	Pag. 6
Prevenzione secondaria e diagnosi	Pag. 10
Il FRAX® TEST	Pag. 10
Terapia	Pag. 10

Come affrontare la menopausa

Stili di vita	Pag. 12
Terapia ormonale sostitutiva	Pag. 12
Alternative terapeutiche non ormonali	Pag. 13

Menopausa



Generalità

Con il termine “menopausa” si intende la scomparsa per almeno dodici mesi consecutivi del ciclo mestruale conseguente alla diminuzione dell’attività ormonale ovarica per l’esaurimento del patrimonio follicolare (i follicoli sono le strutture che contengono le cellule uovo).

Nella maggioranza dei casi la menopausa si verifica tra i 46 e i 55 anni ed è preceduta da un periodo di durata variabile da alcuni mesi a diversi anni, indicato come ‘climaterio’, caratterizzato da riduzione della fertilità ed anomalie del ciclo mestruale (incremento o diminuzione del flusso, irregolarità, perdite intermestruali). Diversi fattori possono influenzare l’epoca di insorgenza della menopausa: alcuni (ad esempio pubertà tardiva, numero di gravidanze, uso prolungato di estro-progestinici) la ritardano, mentre altri (quali fumo di sigaretta, condizioni di particolare disagio sociale e stress, asportazione chirurgica dell’utero) la anticipano.

Alle modificazioni dell’assetto ormonale si associano alterazioni metaboliche, quali incremento del peso corporeo, dei livelli ematici di colesterolo, trigliceridi e glicemia, nonché disturbi urogenitali, vasomotori e psicologici.

Menopausa... meno donna?

L’arrivo della menopausa rappresenta un momento particolarmente delicato in ragione delle profonde modificazioni fisiche e psicologiche ad essa correlate. La modalità con cui viene affrontato è molto diversa da una donna all’altra: le possibili reazioni a questo passaggio evolutivo dipendono non solo dai cambiamenti ormonali, ma anche dalla personalità, dal contesto sociale e dal grado di realizzazione raggiunto in ambito personale, familiare e lavorativo. In effetti la menopausa è una tappa fisiologica nella vita della donna che coincide con la fine della capacità riproduttiva: come tale, essa va considerata come una condizione “normale” anche se in alcune donne può essere accompagnata da sintomi disturbanti di tale entità da

assumere le caratteristiche di una vera e propria patologia.

Pertanto per poterla vivere al meglio la donna deve essere preparata e adeguatamente informata su tutte le conseguenze fisiche, metaboliche, sessuali e psicologiche caratteristiche di questa nuova fase della sua esistenza.

Disturbi precoci

In circa il 70% delle donne la menopausa è preceduta dalla comparsa di un corteo di sintomi che va sotto il nome di ‘sindrome climaterica’ e che è dovuto alla ridotta produzione di estrogeni. Tale sindrome, estremamente variabile in termini di tipologia, entità e durata delle sue manifestazioni, è caratterizzata da:

- **vampate di calore:** sono il disturbo di origine “vasomotoria” più frequente, che colpisce circa l’80% delle donne anche se con livelli di intensità che può variare da lievissimo o molto intenso e fortemente disturbante. Le “vampate” consistono in un’improvvisa sensazione di calore intenso, tipicamente localizzato al volto, al collo e al torace, seguita da profusa sudorazione e spesso accompagnata da tachicardia, incremento dei valori di pressione arteriosa, vertigini e nausea;
- **insonnia:** spesso correlata all’insorgenza di vampate di calore notturne, può anche essere espressione delle alterazioni psichiche tipiche di questo periodo;
- **disturbi dell’umore:** sono principalmente rappresentati da ansia e irritabilità, ma talvolta possono svilupparsi forme depressive, favorite da particolari vissuti personali e dalla concomitanza di situazioni difficilmente gestibili sul piano psico-emotivo nell’ambito familiare e lavorativo. L’insorgenza di disturbi dell’umore non deve spaventare: essi trovano ragione nelle alterazioni indotte dalla carenza di estrogeni e possono essere controllati con successo attraverso l’adozione delle misure terapeutiche più opportune.

Complicanze a lungo termine

Con la cessazione della funzione ovarica viene a mancare il ruolo protettivo esercitato sull’organismo dagli estrogeni; ciò conduce a modificazioni metaboliche, responsabili tra l’altro del processo di diffusa demineralizzazione ossea e della predisposizione alle malattie cardiovascolari su base aterosclerotica. **Con la menopausa si verifica, infatti, un fisiologico innalzamento dei lipidi del sangue e della glicemia, spesso accompagnati da un incremento del peso corporeo, della circonferenza addominale e della pressione arteriosa.**

Sempre in conseguenza della carenza estrogenica insorge un’alterazione vaginale caratterizzata da ridotta elasticità dei tessuti e secchezza delle mucose che possono interferire con la vita sessuale, rendendo doloroso il rapporto e predisporre ad infezioni ed a problemi di incontinenza urinaria. Il nostro invito è a considerare la menopausa come una “occasione di salute” di cui approfittare per confrontarsi con il proprio Medico, porre in essere adeguate misure di prevenzione e se necessario pianificare insieme gli opportuni controlli clinico-strumentali.



Osteoporosi



Generalità

L'osteoporosi consiste nella progressiva diminuzione della massa scheletrica e nel deterioramento dell'architettura ossea con conseguente aumento della fragilità ed elevato rischio di fratture sia spontanee sia causate da traumi anche di minima entità. Le sedi più frequentemente interessate da fratture sono le vertebre, l'omero, l'avambraccio ed il femore. L'insorgenza di una frattura da osteoporosi determina un maggior rischio di ulteriori fratture per il cosiddetto "effetto domino", con conseguenze altamente invalidanti. Alcune condizioni sono state indicate come fattori aggravanti il rischio di osteoporosi: vita sedentaria, fumo di sigaretta, magrezza eccessiva, uso prolungato di cortisonici, familiarità per fratture da osteoporosi, malattie da malassorbimento (celiachia), pregressi disturbi del comportamento alimentare (anoressia), patologie tiroidee.

Prevenzione primaria

L'osteoporosi è una condizione silente che per molto tempo rimane asintomatica fino al momento in cui se ne manifestano le conseguenze.

È bene ricordare che durante tutto l'arco della vita le ossa sono sottoposte ad un continuo "rimodellamento" basato su attività di "costruzione" e di "distruzione" delle ossa che in questo modo vengono costantemente rinnovate.

Nelle diverse età però l'equilibrio tra attività di costruzione e di distruzione del tessuto osseo varia: durante la crescita prevale la costruzione di osso nuovo, in età più avanzata accade il contrario. Sono i primi 20-30 anni di vita che condizionano la "qualità" del nostro scheletro e la vera prevenzione dell'osteoporosi dovrebbe pertanto cominciare sin da giovanissimi. Più elevato infatti sarà il "picco" della massa ossea raggiunto al termine della fase di sviluppo e minore sarà il rischio di osteoporosi in post-menopausa. Quindi per favorirne lo sviluppo e preservare al meglio la struttura e la funzionalità scheletrica, è fondamentale porre in essere, fin da bambine, corrette abitudini di vita, a partire dall'alimentazione che deve prevedere un adeguato apporto di calcio e, se necessario, di vitamina D, il cui fabbisogno è particolarmente elevato in alcune fasi della vita tra cui l'allattamento e la menopausa.

Il calcio è il principale costituente delle ossa

Oltre al latte ed ai suoi derivati, sono particolarmente ricchi di questo minerale i legumi, gli ortaggi a foglia ed alcuni pesci, come sardine e acciughe. La tabella evidenzia, a titolo di esempio, cibi ad alto ed a basso contenuto di calcio.

Qualora condizioni di sovrappeso suggeriscano attenzione per il carico calorico correlato al consumo di formaggi e latticini, è opportuno ricorrere ad integratori e ad acque ricche di calcio.



CONTENUTO DI CALCIO IN ALCUNI CIBI (MG DI CALCIO PER 100 GRAMMI DI ALIMENTO)

Formaggio grana	mg 1165
Formaggio groviera	mg 1123
Formaggio fontina	mg 870
Stracchino	mg 567
Mozzarella di bufala	mg 210
Ricotta di vacca	mg 295
Latte di vacca	mg 120
Rucola	mg 309
Radicchio verde	mg 115
Indivia	mg 93
Broccoletti	mg 97
Ceci crudi	mg 142
Fagioli crudi	mg 135
Piselli freschi crudi	mg 45
Lattuga, carote, cavolfiori	mg 45
Uovo intero	mg 201
Acciughe fresche	mg 148
Polpi e calamari	mg 144
Dentice, rombo, sgombro, tonno	mg 38
Tonno sott'olio sgocciolato	mg 7
Prosciutto cotto	mg 5
Carne di bovino, pollo	mg 5
Muesli	mg 110
Pane integrale	mg 25
Pane tipo 00	mg 14
Patate bollite	mg 10

Dati INRAN. <http://www.inran.it>

La **vitamina D** è una sostanza fondamentale per la crescita della struttura scheletrica e per il mantenimento di un'adeguata mineralizzazione ossea, poiché favorisce l'assorbimento intestinale del calcio e controlla i meccanismi di riassorbimento osseo. Essa viene prodotta dal nostro organismo a livello della pelle attraverso l'esposizione alla luce solare, ma è stato purtroppo dimostrato che in Italia, nonostante sia definito il "Paese del sole", la produzione di vitamina D è sempre scarsa. Sono in realtà poche le fonti alimentari di tale vitamina, che è contenuta in alcuni pesci (ad es. sgombro, sardina, acciuga, salmone, tonno) e nell'uovo. Per questo motivo è spesso utile assumere integratori di vit. D.

In tema di prevenzione sono di grande importanza **l'astensione dal fumo** e lo svolgimento di **attività fisica**, poiché il movimento stimola la formazione di nuovo tessuto osseo.

L'attività fisica, sempre commisurata alle proprie possibilità fisiche, deve essere effettuata in modo regolare non solo a scopo preventivo, ma anche quando il processo osteoporotico si sia già instaurato e si sia magari anche verificata una frattura da fragilità.



QUANTO CALCIO SERVE?

La SINU (Società italiana di Nutrizione Umana) raccomanda di assumere quantità di Calcio differenti in base all'età, al sesso, a condizioni fisiologiche particolari (ad esempio menopausa, gravidanza, ecc.).

Nella seguente tabella vengono riportati in dettaglio i livelli di assunzione giornaliera di Calcio (dose in mg) raccomandati dalla SINU.

Età	Donne	Uomini
1-6	800	
7-10	1000	
11-17	1200	
18-29	1000	
30-49	800	
50-60	1200-1500	800
>60	1200-1500	1000

Fonte: Livelli di Assunzione Giornalieri Raccomandati di Nutrienti (L.A.R.N.) Società Italiana di Nutrizione Umana, (SINU). Revisione 1996.

ACQUA E CALCIO. NON È VERO CHE IL CALCIO PRESENTE NELL'ACQUA...

... non sia assorbito dal nostro organismo. Ricerche recenti dimostrano il contrario. La capacità dell'intestino umano di assorbire il calcio contenuto nelle acque (spesso presente in quantità consistente) è considerata addirittura simile a quella relativa al calcio contenuto nel latte.

.... favorisca la formazione dei calcoli renali. Le persone predisposte a formare calcoli renali devono bere abbondantemente e ripetutamente nel corso della giornata, senza temere che il calcio contenuto nell'acqua possa favorire la formazione dei calcoli stessi: anzi, è stato dimostrato che anche le acque minerali ricche di calcio possono costituire al riguardo un fattore protettivo.

Da "bevi ogni giorno acqua in abbondanza". Linea Guida 5. INRAN

Prevenzione secondaria e diagnosi

Sono oggi disponibili esami strumentali accurati e non invasivi che permettono di evidenziare il processo di demineralizzazione ossea già in fase iniziale. Una diagnosi precoce di osteoporosi consente di mettere in atto le misure necessarie per impedire il verificarsi di fratture da fragilità.

Gli esami specifici per la diagnosi di osteoporosi sono:

- **MOC** (Mineralometria Ossea Computerizzata), che misura a livello vertebrale e femorale la massa ossea mineralizzata;
- **Esami di laboratorio** su sangue e urina, che consentono di documentare – in presenza di osteoporosi documentata alla MOC – eventuali alterazioni del processo di rimodellamento osseo;
- **Morfometria**, per evidenziare la presenza di fratture vertebrali attraverso la lettura delle immagini radiografiche della colonna dorso-lombare.

Il FRAX-test

È oggi disponibile un ulteriore importante strumento, utile per l'identificazione dei soggetti che hanno un rischio elevato di incorrere in fratture. Si tratta di un semplice e veloce questionario, disponibile anche on-line, che si chiama FRAX® (Fracture Risk Assessment Tool) e che è stato approvato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il FRAX test permette di calcolare la probabilità che un paziente ha di incorrere in una frattura da osteoporosi nell'arco dei 10 anni seguenti basandosi sulla presenza o assenza dei principali fattori di rischio e, se disponibile, del risultato di una MOC. Il rischio di frattura espresso dal test è un rischio assoluto calcolato in relazione all'area geografica a cui appartiene il soggetto che esegue il test.

Terapia

La terapia farmacologica trova indicazione per la prevenzione secondaria dell'osteoporosi, in pazienti cioè che hanno già subito una frattura, o in soggetti che, pur non avendo riportato fratture, sono ad alto rischio a causa di predisposizione familiare, menopausa precoce (prima dei 45 anni) e condizioni di ridotta massa ossea.

Alla terapia farmacologica deve essere associato il necessario introito di calcio e vitamina D, ricorrendo, qualora le consuete abitudini alimentari e l'esposizione al sole non siano sufficienti, ad un'adeguata integrazione della dieta.

I farmaci disponibili sono:

- **bisfosfonati** (alendronato, ibandronato, risedronato), che inibiscono i processi di riassorbimento osseo;
- **raloxifene**, che appartiene alla categoria dei modulatori selettivi dei recettori degli estrogeni;
- **renelato di stronzio**, che interferisce con i meccanismi di distruzione dell'osso, stimolando la formazione di tessuto nuovo;
- **acido zoledronico** 5 mg, che rientra nel gruppo dei bisfosfonati, da

somministrare in unica dose annuale su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti (non è compreso tra i farmaci a carico del Servizio Sanitario Nazionale);

- **denosumab**, anticorpo monoclonale umano, da somministrare due volte l'anno, in casi particolari su prescrizione ospedaliera.

PREVENIRE CADUTE ACCIDENTALI E TRAUMI

Prendersi cura della salute delle proprie ossa e poi prevenire e curare l'osteoporosi è molto importante per garantirsi una buona qualità della vita, ma è altrettanto importante cercare di prevenire le cadute accidentali (da cui derivano poi le fratture ossee), eliminando o riducendo al minimo le «insidie» presenti specie in casa. Alcuni piccoli accorgimenti possono essere particolarmente importanti soprattutto nelle persone più anziane:

- usare pantofole chiuse
- evitare scarpe coi lacci
- non usare indumenti troppo lunghi in cui si possa inciampare
- togliere dal pavimento tappetini e pedane da letto su cui si può scivolare o inciampare
- non lucidare a cera i pavimenti,
- eliminare se possibile gli scalini, anche piccoli, e, se necessario, installare maniglie di sostegno nella stanza da bagno, nella vasca e nella doccia.

Utile inoltre prestare molta attenzione all'impiego di farmaci che possono causare sonnolenza o rallentamento dei riflessi durante il giorno (ad es. i tranquillanti). Le persone che assumono antipertensivi o diuretici possono andare incontro a capogiro o bruschi abbassamenti di pressione, per cui devono seguire con precisione le indicazioni del Medico e gli autocontrolli.

Come affrontare la menopausa

Stili di vita

In considerazione delle modificazioni metaboliche che accompagnano la menopausa, è di fondamentale importanza seguire poche semplici regole, utili per prevenire moltissime patologie, compresi i tumori, le malattie cardiovascolari e l'osteoporosi:

- **corretta alimentazione:** è importante seguire una dieta variata ed equilibrata, ricca di frutta, verdura, legumi, cereali, pesce e carni magre. In considerazione della tendenza all'incremento del peso corporeo per il rallentamento del metabolismo basale, è molto importante limitare l'introito di calorie e seguire una dieta povera di dolci e grassi. Nel caso decidiate di intraprendere una dieta dimagrante, rivolgetevi sempre al vostro Medico di fiducia, in modo da non esporvi al rischio di carenze nutrizionali che potrebbero aggravare i processi di demineralizzazione ossea;
- **regolare attività fisica:** è consigliabile svolgere esercizio fisico per almeno 30 minuti al giorno sia per ridurre il rischio di osteoporosi, sia per la sua azione positiva sul benessere generale, sui sintomi della menopausa, sulla funzionalità cardiovascolare e sull'umore;
- **astensione dal fumo e limitato consumo di alcolici:** fumo ed alcol anticipano ed amplificano i sintomi accusati in menopausa, oltre ad aumentare il rischio di malattie cardiovascolari, tumori ed osteoporosi.

Terapia ormonale sostitutiva

Questo trattamento consiste nell'assunzione di farmaci contenenti estrogeni da soli o associati con un progestinico. La terapia sostitutiva è indicata in caso di menopausa precoce ed in presenza di disturbi climaterici importanti e tali da interferire in modo rilevante sulla vita della donna e sul suo benessere. Per disturbi locali, quali secchezza vaginale e dolore durante il rapporto sessuale, è indicato ricorrere a preparati ormonali topici. Oltre ai benefici diretti sui sintomi menopausali, la terapia ormonale sostitutiva possiede un concomitante effetto protettivo verso i meccanismi di demineralizzazione ossea. Le ricerche scientifiche che hanno studiato



gruppi estesi di donne che assumevano questa terapia hanno evidenziato che non sussiste un aumentato rischio di tumori dell'utero se gli estrogeni vengono prescritti in associazione ad un progestinico. Per quanto riguarda il cancro al seno, è stato osservato un modesto incremento del rischio, in particolare nel caso di terapie protratte oltre i cinque anni. È stata altresì dimostrata una significativa protezione verso i tumori del colon-retto e dell'ovaio.

Un controllo clinico ed esami ematochimici generali possono essere opportuni nel contesto generale dei problemi di salute eventualmente presenti nella donna.

La strategia terapeutica deve essere comunque sempre personalizzata e formulata in accordo con il proprio Medico e sulla base delle condizioni di salute della donna, delle sue esigenze e delle priorità espresse dopo aver valutato i possibili rischi ed i benefici attesi.

Alternative terapeutiche non ormonali

- **Fitoestrogeni:** Complesso di differenti sostanze presenti in molte piante e nei loro semi, in grado di svolgere un'azione complessa che per certi versi è simile a quella degli estrogeni, seppur meno ampia a livello biologico. Tra i fitoestrogeni più utilizzati per il trattamento dei disturbi della menopausa vi sono gli isoflavoni della soia (daidzenina e genisteina). Sebbene la ricerca sulle attività di queste molecole sia in continua evoluzione studi recenti hanno evidenziato effetti protettivi sul sistema cardiovascolare, miglioramento della densità ossea, riduzione delle vampate di calore e senza aumento di rischio di tumori della mammella;
- **Cimicifuga racemosa:** Pianta officinale impiegata da secoli nella medicina tradizionale degli Indiani d'America come importante rimedio per i disturbi femminili, la Cimicifuga viene oggi ampiamente utilizzata per alleviare i tipici sintomi neurovegetativi e psichici del climaterio: vampate di calore, sudorazione profusa, nervosismo e irritabilità, disturbi del sonno. Indicazioni supportate da numerosi studi scientifici che ne hanno dimostrato l'efficacia e la sicurezza d'uso. Si consiglia comunque di non utilizzarlo in caso di malattie del fegato. L'attività della Cimicifuga o dei fitoestrogeni della soia può essere anche supportata da piante medicinali quali Biancospino, Salvia, Passiflora ed Iperico. Ricordare sempre di informare il Medico curante circa l'assunzione di rimedi naturali;
- **Antidepressivi:** appartenenti alla classe degli SSRI (selective serotonin reuptake inhibitors). Sono indicati, a basso dosaggio, per contrastare i disturbi menopausali su base vasomotoria anche in donne con pregresso carcinoma alla mammella.



PER CONCLUDERE

Rivolgetevi ai Farmacisti Apoteca Natura per avere informazioni e consigli sui prodotti naturali e per la compilazione del FRAX® TEST con il quale ottenere la valutazione del rischio di frattura ossea a 10 anni. Inoltre, per un supporto personalizzato anche psicologico, parlatene con il vostro Medico di fiducia in modo da potervi affacciare a questa nuova stagione della vita con rinnovato entusiasmo, serenità e buona salute.



Scopri e prenota nelle Farmacie Apoteca Natura il Servizio di Prevenzione “Cogli il fiore di ogni età®”

- **FRAX® Test per il calcolo del rischio di frattura ossea**
Il FRAX® Test è stato elaborato dallo IOF (International Osteoporosis Foundation) unitamente all'Università di Sheffield e validato dall'OMS. Ad oggi, è lo standard internazionale per il calcolo del rischio di frattura ossea a 10 anni.
- **Schede consiglio alimentare**

Chiedi al tuo Farmacista e Prenota il Servizio!



Indagine sui Servizi Permanenti

Hai usufruito di uno dei Servizi Permanenti di Prevenzione Apoteca Natura?

Esprimi il tuo parere su www.apotecanatura.it

Perché scegliere una Farmacia Apoteca Natura?

Apoteca Natura è una rete di oltre 500 Farmacie in Italia che hanno scelto di **specializzarsi sulla salute naturale**, di **ascoltare e guidare le persone** nel loro percorso di automedicazione per il **mantenimento**, il **supporto** e l'**ottimizzazione dell'equilibrio fisiologico**, grazie anche al **consiglio integrato**. Apoteca Natura inoltre, in collaborazione con SIMG (Società Italiana di Medicina Generale), attua campagne di sensibilizzazione e offre **Servizi Permanenti di Prevenzione** relativi a vari aspetti della salute.



Seguici su



www.apotecanatura.it

