



ALIMENTAZIONE IN MENOPAUSA

-Nighel Denby, Registered Dietician, in collaboration with the medical advisory council of The British menopause Society, Tool for clinicians, «Menopause: Nutrition and Weight Gain», Publication date June 2023

-Isabell Englert, Sarah Egert, Laura Hoffmann and Kathrine Kohlenberg-Muller, MDPI, «Concept of an Intervention for Sustainable Weight Loss in Postmenopausal Women with Overweight-Secondary Analysis of a Randomized Dietary Intervention Study», 22 July 2023

LE CHIAVI PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE IN MENOPAUSA

Lo scopo degli articoli è dimostrare che una sana alimentazione e uno stile di vita attivo sono aspetti imprescindibili per condurre una menopausa in salute.

Disinformazione, pseudoscienza → tutto questo porta la donna a concentrarsi solo sul peso, ricercando diete lampo e risolutive, che si rivelano fallimentari e pericolose.

Cosa succede con la menopausa?

Età di comparsa: mediamente intorno ai 50 anni di età (variabilità di comparsa dei sintomi determinata da fattori genetici)

Aumento di peso → 50% delle donne, perlopiù a livello dell'addome e della parte alta del corpo → ma non è inevitabile!

Profondi sconvolgimenti dell'equilibrio ormonale e metabolico

Aumento del rischio di malattie cronico-degenerative e di ipertensione

Alterazioni del quadro lipidico (aumento del colesterolo e dei trigliceridi nel sangue)

Il grasso viscerale passa dal 5-8% del peso corporeo totale al 10-15%. La massa magra muscolare si riduce con conseguente riduzione del metabolismo basale

Conseguenze della diminuzione dei livelli di estrogeni:

perdita di protezione cardiovascolare tipica della donna fertile → stessi rischi e stessa distribuzione del grasso dell'uomo

diminuzione della densità e della resistenza dell'osso → comparsa di osteoporosi

comparsa di disturbi e malesseri → "vampate", sudorazione notturna e insonnia, palpitazioni, disturbi dell'umore e ansia

THE NATIONAL DIET AND NUTRITION SURVEY (NDNS), 2020

Probabili criticità che possono rappresentare un fattore di rischio di insorgenza di complicanze in menopausa:

- 1/3 delle donne intervistate mangia meno di 5 porzioni di frutta e verdura al giorno
- Basso consumo di pesce grasso
- Intake di grassi saturi, sale e zuccheri semplici sopra i livelli di assunzione raccomandati
- 25% delle donne non introduce ferro, folati e iodio a sufficienza



**Dieta chetogenica,
Time-restricted
Eating, Digiuno
intermittente:
funzionano?**

Non esistono studi sufficientemente validi che dimostrino l'efficacia a lungo termine di questi approcci dietetici.

Evidenze scientifiche ci dimostrano come una dieta con un'adeguata riduzione calorica accompagnata da un incremento dell'attività fisica, con l'inclusione di esercizi di forza, sia la miglior via per ottenere una gestione di un peso corretto sul lungo termine.

<https://www.mdpi.com/journal/nutrients>

**Da dove
iniziare?
L'importanza
del consenso**

REMINDER PER IL DIETISTA: E' ciò che veramente vuole la paziente? È pronta a focalizzarsi su questo percorso?



N.B: Alimentazione e stile di vita sono cruciali per la prevenzione e anche per il trattamento dei rischi associati alla menopausa!

Dopodiché, cosa fare?

Consigliare regolare attività aerobica ed esercizi di resistenza

Adattare il regime alimentare alle reali esigenze della donna

Dieta personalizzata → rispettare gusti e preferenze

Diario alimentare

Lista di situazioni più comuni che possono emergere dai diari alimentari e su cui occorre lavorare insieme:

- Porzioni non equilibrate
- Orario dei pasti non ben strutturato
- Frequente spizzicare a ridosso dei pasti («unconscious snacking»)
- Intake di alcol eccessivo
- Sedentarietà
- Mangiare velocemente, fare altro mentre si mangia
- Alimentazione squilibrata dal punto di vista delle frequenza dei gruppi alimentare

Come iniziare?

Aumentare il consumo di frutta e verdura e ridurre l'intake di zuccheri, sale e grassi

Aumentare l'intake di micronutrienti quali ferro, calcio, folati e iodio

Predisporre degli spuntini tra i pasti principali

Pasti equilibrati e ben strutturati (macronutrienti e micronutrienti)

Mangiare più lentamente

Accordare dei limiti riguardo il consumo di alcolici

CARBOIDRATI: vanno eliminati?

Assolutamente NO! È fondamentale consumare un'adeguata quantità di carboidrati, soprattutto quando incrementa l'attività fisica.

In caso la paziente abbia problemi di insulino-resistenza o di cravings, potrebbe essere opportuno consigliare carboidrati a basso indice glicemico.



PROTEINE

Le proteine inserite nel pasto aumentano la sazietà e possono essere una valida fonte di ferro e omega-3.

Se si ha una dieta varia, non occorrono integrazioni proteiche.

Se immaginiamo un piatto da portata, le proteine dovrebbero occupare un quarto dello spazio totale, così come i carboidrati.

E il calcio?

- Donne in menopausa con soddisfacenti livelli di densità ossea → 700 mg/die di calcio
- Donne con osteopenia e osteoporosi → 1200 mg/die di calcio
- Fonti privilegiate di calcio: latte e derivati, acqua, pesce e prodotti della pesca, alcuni alimenti di origine vegetale, come broccoli e cavoli, alcuni tipi di frutta secca, semi e legumi
- Vitamina D → 400 UI



Ci sono cibi da evitare in menopausa?

- Nessun alimento deve essere escluso → tutto nelle giuste dosi e varietà
- Se si segue una dieta vegana → integrare la vitamina B12 e scegliere alternative vegetali fortificate con calcio
- **ATTENZIONE AL SALE!** → non superiore a 4g/die

Conclusioni:

- Dagli articoli proposti emerge che l'alimentazione più corretta da seguire in menopausa non si distingue particolarmente dal modello della dieta mediterranea. Sicuramente, più la dieta è personalizzata, maggiore sarà il risultato sulla gestione del peso a lungo termine.
- Fondamentale è svolgere attività fisica.