

# Obesità e PCOS

Efficacia del modello mediterraneo nel calo ponderale di pazienti con obesità affette da PCOS



Obiettivo: Valutare se il modello mediterraneo sia efficace nel calo ponderale di pazienti con obesità affette da PCOS

Articolo: Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome (PCOS): Pointers for nutritional management\*

Popolazione: Donne con obesità affette da PCOS

\*<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18097891/>

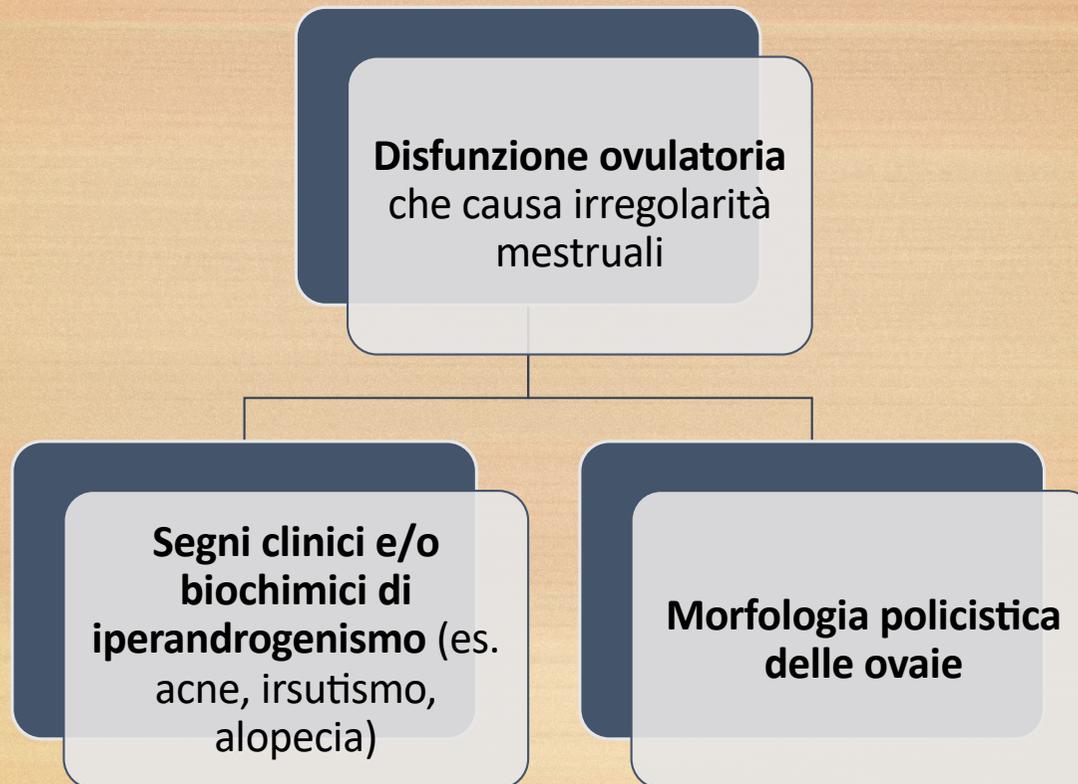
## Cos'è la Sindrome dell'ovaio policistico (PCOS)?

- La sindrome dell'ovaio policistico (Polycystic Ovary Syndrome, PCOS) è un'endocrinopatia comune che interessa fino al 10% (Ehrmann 2005) delle donne in età riproduttiva.



## Diagnosi di PCOS

Si è affetti da PCOS se si possiedono almeno due fra i seguenti criteri:



## Cause della PCOS

*Disfunzioni  
ormonali*

*Resistenza  
all'insulina*

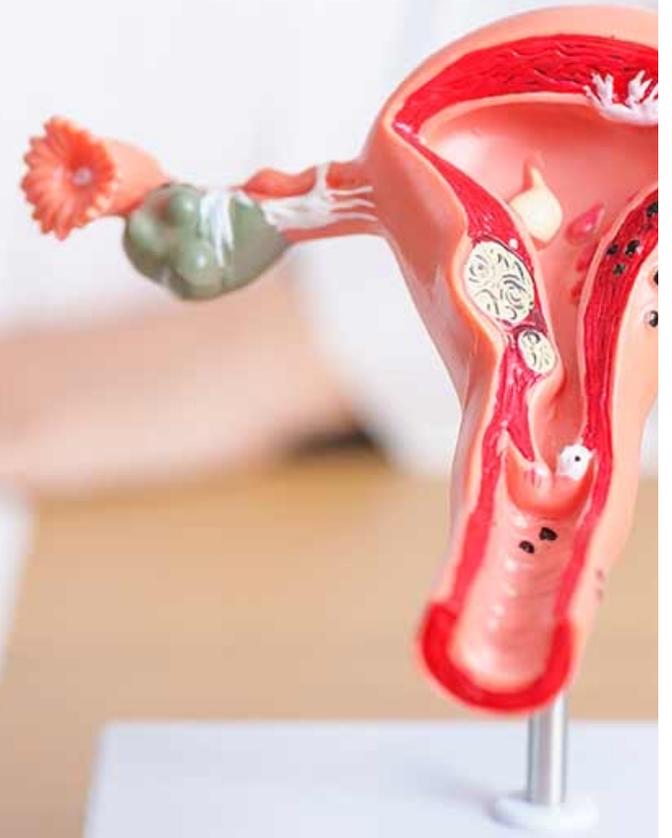
*Fattori  
genetici*

*Stile di vita  
e obesità*

# Meccanismi alla base delle alterazioni nutrizionali nella PCOS

Possono variare da persona a persona, ma spesso includono i seguenti aspetti:

Resistenza all'insulina	Aumento del peso corporeo	Alterazioni del metabolismo lipidico
Alterazioni del metabolismo del glucosio	Alterazioni ormonali	Cicli mestruali irregolari
Presenza dell'ovaio policistico	Infiammazione	Alterazioni della flora intestinale



# Legame tra obesità e PCOS

L'obesità è un fattore di rischio significativo che può contribuire all'insorgenza, all'aggravamento e al peggioramento dei sintomi della PCOS ed è associata con un'alta frequenza alla stessa. Tuttavia, la PCOS può verificarsi anche in donne normopeso o sottopeso.

Resistenza all'insulina

```
graph TD; A[Resistenza all'insulina] --> B[Produzione di leptina]; B --> C[Infiammazione]; C --> D[Alterazioni ormonali]; D --> E[Alterata funzione ovarica];
```

Produzione di leptina

Infiammazione

Alterazioni ormonali

Alterata funzione ovarica

# Come verrà strutturato il piano alimentare dal dietista?

L'articolo «Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome» suggerisce la seguente ripartizione dietetica:



**CARBOIDRATI:** 45–55% DEL FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO



**LIPIDI:** ≤ 30% DEL FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO, LIMITANDO I GRASSI SATURI AL DI SOTTO DEL 10%



**PROTEINE:** SEBBENE SIA CONTROVERSO, LA DIETA DOVREBBE FORNIRE IL 20% DEL FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO

# Dottoressa ma... dobbiamo eliminare le fonti di carboidrati?!

In «Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome (PCOS): Pointers for nutritional management» viene evidenziato che:

- Fino a 6 mesi: Diete a basso contenuto di carboidrati sono efficaci nel promuovere la perdita di peso

- Dopo 6 mesi: Maggiore perdita di peso rispetto a una dieta convenzionale, **ma** la differenza tra le due non è mantenuta a 12 mesi
- Dopo 12 mesi: Effetti metabolici deleteri a livello lipidico

Ne segue che:

- nel breve termine: La riduzione dei carboidrati ha un effetto positivo nel calo ponderale
- nel lungo termine: Nessuna influenza nella perdita di peso rispetto ad una dieta convenzionale, ma si associano effetti metabolici dannosi.



## Efficacia del modello mediterraneo



Dallo studio «Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome» emerge che il modello mediterraneo è efficace per la promozione del calo ponderale e per la diminuzione dell'insulino resistenza in donne con obesità affette da PCOS (Carmina 2006).

Tuttavia, poiché la gestione della PCOS varia da soggetto a soggetto, potrebbe essere efficace in alcune donne, ma potrebbe non esserlo in altre.

# Vantaggi della dieta mediterranea



*MIGLIORAMENTO  
DELLA SENSIBILITÀ  
ALL'INSULINA*



*RIDUZIONE DEI LIVELLI  
DI ORMONI  
ANDROGENI*



*CONTROLLO DEL PESO*



*RIDUZIONE DEL  
RISCHIO DI MALATTIE  
CARDIACHE*

# Take home messages

In «Diet and nutrition in polycystic ovary syndrome» viene riportato che la prevenzione della PCOS si basa su un sano e corretto stile di vita sin dalla più giovane età

---

Seguire un'alimentazione sana e bilanciata, ponendo attenzione all'indice glicemico

---

Incrementare l'attività fisica quotidiana

---

Evitare l'assunzione di alcolici

---

Abolire il fumo

---

Seguire le terapie prescritte dagli specialisti

## Conclusioni

È ancora dibattuto quale sia il modello alimentare migliore per raggiungere il calo ponderale desiderabile nelle pazienti obese con PCOS.

Tra le diverse strategie, la dieta mediterranea è riconosciuta come un modello alimentare valido per il trattamento.

La gestione della PCOS coinvolge modifiche nella dieta, esercizio fisico, eventuali farmaci per migliorare i parametri metabolici e il controllo dei sintomi.

È importante, dunque, affidarsi sempre ad un team di specialisti (ginecologo, endocrinologo, dietista, dermatologo e, se necessario, psicologo) per un approccio multidisciplinare volto ad una terapia individualizzata, che affronti le esigenze specifiche di ciascuna paziente.

