L'osteoporosi per le donne è un rischio, non un destino

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 50 anni, sono appena entrata in menopausa. La ginecologa mi ha fatto fare tutti gli esami, anche per l'osso, e ho già un inizio di osteoporosi. Ci sono rimasta malissimo! Purtroppo ne soffrono anche mia mamma e mia nonna, che ha già la gobba da tante fratture che ha. I maschi di famiglia stanno tutti benissimo. Le chiedo: siamo noi sfortunate, per colpa di geni bacati, o le donne ne soffrono di più? E perché? Che cosa posso fare per non ridurmi come mia nonna?".
Mariateresa C. (Siena)

Sì, gentile signora, l'osteoporosi colpisce molto di più le donne. In Italia, ogni 4 uomini colpiti da osteopenia/osteoporosi vi sono ben 10 donne affette dalla stessa patologia e dalle conseguenti fratture.
Le donne, rispetto agli uomini:
- hanno una minore quantità di tessuto osseo;
- sono fisicamente meno attive e meno sportive, fin dall'adolescenza;
- fanno meno vita all'aria aperta, con più carenza di vitamina D;
- seguono più spesso diete inadeguate, con eliminazione di latte e latticini, senza compensarli con un'adeguata introduzione giornaliera di calcio;
- in gravidanza e allattamento perdono molto calcio dall'osso, se non viene fatta una supplementazione adeguata;
- con l'arrivo della menopausa, vanno incontro a una maggiore e più accelerata perdita di massa scheletrica, in termini sia di densità ossea, sia di perdita strutturale, nella sua architettura portante.
Giustamente la sua ginecologa le ha fatto fare la mineralometria ossa computerizzata (MOC) che le ha dato una esatta percezione della situazione. Come rimediare? Ottima notizia: è possibile non solo arrestare il processo di distruzione, ma addirittura recuperare tessuto osseo, se si interviene sui diversi fattori di vulnerabilità.
Le signore in perimenopausa, come lei, dovrebbero, su prescrizione medica:
- avere un'alimentazione adeguata, o integrarla, con 800-1000 milligrammi di calcio al giorno, meglio se potenziati con magnesio (il 90% è contenuto nell'osso), acido ialuronico e silicio;
- garantire un'appropriata dose giornaliera di vitamina D e vitamina K2;
- fare 45-60 minuti ogni giorno di camminata veloce, oltre a esercizi con piccoli pesi.
L'attività fisica quotidiana è indispensabile per costruire un osso biomeccanicamente adeguato, solido ed elastico, valorizzando i benefici della supplementazione e della terapia ormonale sostitutiva.

© 2020 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

La perdita di calcio dall'osso ha un picco nei due anni prima e dopo l'ultima mestruazione (menopausa), e poi continua se non contrastata con cure adeguate. La terapia ormonale sostitutiva (TOS) attiva gli operai cellulari costruttori di osso (osteoblasti) e riduce l'attività dei distruttori (osteoclasti), come hanno dimostrato centinaia di studi.

L'osteoporosi è un rischio per le donne, ma non è un destino. Con attività fisica, integratori, TOS e zero fumo, anche l'ossatura delle donne può restare perfetta fino a cent'anni.