Salute e benessere della bocca: il ruolo essenziale degli estrogeni

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

"Ho 58 anni e un disturbo tanto fastidioso: ho sempre la bocca secca! Deve continuamente inumidirmi le labbra e per avere sollievo mangio spesso caramelline, che però mi hanno fatto prendere 5 chili in due anni. Penso siano loro perché per il resto, come quantità, mangio come prima. Ma non riesco più a mangiare i cibi secchi (come il pane croccante che mi piaceva tanto). Da che cosa dipende questo problema?".
Margherita D. (Cuneo)

Gentile Margherita, sì, la bocca secca ("xerostomia") è un problema crescente dopo la menopausa. Il 45 per cento delle donne sane in post-menopausa e il 60 per cento di quelle con diverse malattie, e quindi in vario trattamento farmacologico (non ormonale), riportano sintomi diversi di malessere, secchezza in bocca, con una forte relazione tra sintomi menopausali generali, come vampate o insonnia, e sintomi a carico della bocca. Anche la sensazione di bruciore in bocca, spesso associata alla sensazione di bocca secca, è più presente nelle donne in questa fase della vita.
La sensazione di bocca secca dipende da una ridotta produzione di saliva da parte delle ghiandole salivari. Le cause principali sono quattro: l'invecchiamento (circa un terzo delle persone anziane soffrono di questo problema); la menopausa, come le dicevo, per la carenza di estrogeni e androgeni che nutrono anche queste ghiandole preziose per il benessere della bocca, oltre che per la digestione del cibo; l'assunzione di farmaci che interferiscono con la produzione di saliva, soprattutto i farmaci anticolinergici; e la produzione di autoanticorpi contro le ghiandole salivari, come succede nella sindrome di Sjogren (vedi box), in cui questi anticorpi attaccano anche altre ghiandole, con ridotta secrezione lacrimale e gastrointestinale, oltre che vaginale.

Quali sono le conseguenze di una ridotta salivazione?
La salivazione è indispensabile per assaporare i cibi (non a caso ci viene "l'acquolina in bocca"). Dopo la menopausa, in assenza di estrogeni, la riduzione del flusso di secrezione salivare, con la parallela riduzione delle componenti ad azione antibatterica (proteasi, e immunoglobuline di tipo A, G e M) può contribuire a compromettere l'integrità dei denti e delle gengive. Condiziona l'aderenza delle protesi dentarie, la possibilità di masticare e gustare il cibo, specie se duro o croccante (come lei ha giustamente notato!) e di facilitare la digestione: la riduzione della secrezione salivare è un importante cofattore nell'induzione dei cambiamenti alimentari nelle persone che invecchiano. Può causare fragilità delle mucose della bocca, difficoltà a deglutire e alterazioni del gusto. Queste ultime sembrano dovute alla ridotta solubilità del cibo nella saliva, il che riduce la stimolazione chimica delle papille gustative. Tutti fattori che contribuiscono a modificare la scelta del cibo con cambiamenti, in genere, in senso peggiorativo. Di conseguenza, la preferenza per cibi liquidi o semisolidi, che non richiedano masticazione, la ridotta qualità e la monotonia del cibo (le minestrine!), possono comportare carenze alimentari anche gravi, così

© 2010 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

frequenti nell'anziano/a. Non ultimo, un'adeguata secrezione salivare è indispensabile per articolare correttamente le parole e per il benessere complessivo della bocca. Tante buone ragioni, cara Margherita, per curare bene questo piccolo grande disturbo!

Prevenire e curare – Estrogeni amici della bocca

Gli estrogeni regolano la quantità e qualità della secrezione salivare:

- le donne in terapia con estrogeni, dopo la menopausa, riportano un senso di migliorato benessere orale, inclusa la scomparsa della fastidiosa sensazione di "bocca secca" (purché la terapia non venga iniziata troppo tardi!);
- inoltre, la terapia ormonale sostitutiva aumenta significativamente sia il contenuto di perossidasi che di immunoglobuline, ossia di sostanze che aumentano la capacità della saliva di difendere e proteggere la salute della bocca. Un aspetto di qualità di vita del tutto trascurato nelle controversie attuali sulle terapie ormonali!

Novità dalla ricerca

La sindrome di Sjogren è una malattia autoimmune, in cui l'organismo produce anticorpi che attaccano le cellule delle ghiandole esocrine, ossia che riversano i loro secreti all'esterno del corpo, come succede per le ghiandole salivari e lacrimali, le ghiandole dell'apparato gastrointestinale e dell'apparato genitale. Causa secchezza agli occhi, secchezza della bocca, difficoltà digestive, secchezza vaginale con dolore ai rapporti.

La saliva contiene mucina, glicoproteine ricche di prolina e acqua. Le sue proprietà lievemente antibatteriche e difensive sono dovute alle immunoglobuline di tipo A, alle difensivine alfa e beta, a sostanze con attività batteriostatica, lisozima e così via.

Per maggiori approfondimenti: Fife R. et Al., Sjogren's Syndrome, Arch Int. Med 162: 1293, 2003.

© 2010 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it