

Salute femminile: osserva le nonne... e preveni!

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Di qualcosa bisogna ben morire. Il più tardi possibile e, si spera, arrivando in buona salute fino al giorno prima. Così da far coincidere l'aspettativa di salute con l'aspettativa di vita. Obiettivo perseguibile se si leggono bene gli scenari familiari per sapere cosa prevenire. Stavolta studiamo le storie delle anziane di famiglia: nonne, bisnonne, prozie. Quattro sono le grandi cause di malattia e morte nelle anziane: innanzitutto le malattie cardiovascolari, di gran lunga le più frequenti e invalidanti, ipertensione in testa, soprattutto quando l'ictus, e la sua sequela di emiparesi, paralisi, lesione della parola o disturbi del comportamento devasta la vita della donna che ne è colpita, e della sua famiglia, a volte per decenni. Obesità e diabete ("sindrome metabolica") concorrono a peggiorare la vulnerabilità cardiovascolare. Basti pensare che il diabete, malattia silenziosa e insidiosa, se mal controllato comporta non solo una lesione progressiva dei piccoli vasi ("microangiopatia diabetica"), per esempio del rene e della retina, ma anche delle terminazioni nervose, con sintomi dolorosi, invalidanti e perfino umilianti, quando la neuropatia a livello dell'intestino determina diarree incontrollabili. Patologie che creano solitudine, depressione, angoscia. Sul fronte cardiovascolare la migliore prevenzione è avere stili di vita sani, una dieta gustosa ma sobria, essere normopeso, camminare un'ora al giorno di buon passo, non fumare. Se la pressione tende ad alzarsi, seguire con scrupolo la terapia prescritta dal medico. In assenza di controindicazioni, iniziare subito dopo la menopausa le terapie ormonali sostitutive: riducono del 52% il rischio cardiovascolare!

La nonna ha avuto fratture da osteoporosi che l'hanno riempita di dolori? E una frattura di femore che le ha provocato un'embolia fatale? Fare una densitometria ossea vertebrale e femorale a 50 anni ci dirà com'è la situazione: se evidenzia un'osteopenia o un'osteoporosi è necessario correre subito ai ripari. La buona notizia è che l'osso è un tessuto molto dinamico: è possibile recuperare l'1-3% l'anno di densità ossea, se si introducono 1000 mg di calcio al giorno (con la dieta o con i supplementi, se si è intolleranti a latte e latticini), adeguata vitamina D (dosarla ci fa vedere i livelli, all'inizio dell'autunno), e magnesio. Gli amici ormoni, ben combinati con un'ora di movimento al giorno, fanno recuperare non solo osso ma anche competenza motoria e gioia di vivere. Bisogna attivarsi per tempo ed essere costanti e disciplinati: il premio è riconquistare energia e gusto di vivere con una marcia in più.

All'orizzonte ci sono Alzheimer e/o Parkinson? La questione è delicatissima, perché i sintomi clinici compaiono quando è già stato distrutto, rispettivamente, l'80% dei neuroni colinergici, che mediano le capacità cognitive, o l'80% dei neuroni dopaminergici, che mediano le capacità motorie: a quel punto le cure sono solo sintomatiche e palliative. Stili di vita e terapie ormonali sono essenziali, almeno per procrastinare la comparsa dei sintomi clinici e rallentare la progressione della malattia. Se non altro, è meglio ammalarsi a 90 anni invece che a 75.

E sul fronte tumori? Le donne temono molto il tumore della mammella, ma poche sanno che l'obesità aumenta il rischio di tumori al seno (ma anche all'utero e al colon) molto più di qualsiasi terapia ormonale. E temono poco il tumore al colon, molto più aggressivo e fatale della mammella. Stili di vita e diagnosi precoce, dunque, con mammografia ed ecografia mammaria annuali. In più, le terapie ormonali riducono il rischio di tumori al colon del 20-36%, a seconda

degli studi: un vantaggio formidabile che le donne non considerano. E fare una colonscopia: allunga la vita! Il normopeso ci protegge anche dai tumori dell'utero (endometrio) perché il tessuto adiposo produce un estrogeno "cattivo" (estrone) che facilita la degenerazione tumorale dell'endometrio.

In sintesi: visto che molti dei fattori di rischio dipendono dagli stili di vita – e sono quindi modificabili – la longevità in grande salute dipende in primis da noi stessi!