

Menopausa e aumento di peso: perché?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Catastrofe! Ho 45 anni, ho messo su 12 chili e non riesco a dimagrire!». «Sembri incinta», mi ha detto mia sorella, nata magra: «Mettiti a dieta, no?». «Mio marito, in gran forma, non mi cerca più. L'altra sera mi ha detto secco: Fa' qualcosa, con quella pancia non mi piaci più».

E' solo una questione estetica? No, prima di tutto è una seria questione di salute, in uomini e donne. Eppure l'aumento di peso e della pancia, "con l'età", è uno dei sintomi più trascurati da noi medici, finché non diventa franca obesità e/o non si associa al diabete, arrivando a causare circa il 10% delle morti. Normale, si dice. Attenzione: è frequente aumentare di peso con l'età, soprattutto oggi, con un'alimentazione sempre più scadente e una crescente inattività fisica. Frequente, ma non normale. La normalità, dal punto di vista clinico e fisiopatologico, è essere e restare in peso forma, a tutte le età. Con una attenzione allertata già negli anni prima della menopausa, quando la vulnerabilità all'aumento di peso è massima.

I dati sono chiari. L'aumento di peso, anche severo, ha un primo picco proprio nei 10-11 anni prima dell'ultimo ciclo, amplificando poi molteplici comorbidità. Nello specifico, in Italia, il 47% delle donne presenta un incremento ponderale moderato, con una media di circa 5 kg; il 30% delle donne subisce un aumento più significativo, compreso tra 6 e 15 kg.; il 17% delle donne registra un incremento severo che supera i 15 kg. Solo il 6% non aumenta di peso, con alcune differenze regionali. L'incremento è massimo nel Sud, con un picco in Campania, dove più del 50% delle persone aumenta di peso con l'età, seguito da Puglia, Molise e Basilicata (dati Istat e ISS-Epicentro, 2024).

Perché le donne aumentano maggiormente di peso e cambiano anche la forma del corpo, con un aumento del grasso "sulla pancia" proprio in quel decennio critico? Cinque sono i fattori attivati dalla tempesta ormonale che accompagna la menopausa. Il primo riguarda le fluttuazioni marcate degli estrogeni, e poi loro carenza progressiva: questo cambiamento rallenta il metabolismo basale, con una riduzione di circa 200-300 calorie in meno bruciate al giorno. Per massima beffa, un cambio di enzimi fa accumulare il grasso, guadagnato con quel malefico risparmio calorico, proprio attorno ai visceri ("grasso viscerale"), oltre che sul sottocute addominale. Questo allarga impietosamente il punto vita, contribuendo al "look menopausa".

Il secondo fattore è legato alle irregolarità del ciclo, già negli anni prima della menopausa, quando le ovulazioni diventano saltuarie, con minore o assente produzione di progesterone. L'eccesso relativo di estrogeni causa ritenzione idrica, gonfiore diffuso, anche sotto-palpebrale, accentuando l'aria stanca e spenta, e riduce la capacità di sciogliere i grassi ("lipolisi").

Il terzo fattore è correlato ai picchi di cortisolo, ormone dello stress. Le oscillazioni marcate degli estrogeni aumentano la vulnerabilità a emotività, irritabilità, aggressività, impazienza, ancor più se le prime vampate, spesso durante le mestruazioni, alterano il sonno. La privazione cronica di sonno e lo stress, anche da aumentata litigiosità, aumentano i livelli di cortisolo, fino a raddoppiarlo per due-tre ore dopo le vampate intense. E il cortisolo alto dice al corpo di creare e trattenere il grasso addominale come "deposito di energia" e come meccanismo di difesa. In più stimola la cosiddetta "fame nervosa", spingendo il cervello a desiderare cibi ricchi di zuccheri e

carboidrati semplici.

Il quarto fattore sottolinea il ruolo metabolico dell'aumentata resistenza all'insulina, alla quale le cellule diventano sempre meno sensibili, ancor più se si è sedentarie. Quando si sviluppa insulino-resistenza, il pancreas deve produrre più insulina per gestire gli zuccheri nel sangue. E poiché l'insulina è un ormone di accumulo ("anabolico"), i suoi livelli elevati rendono più difficile bruciare i grassi e facilitano la trasformazione dei carboidrati in tessuto adiposo. Infine, il quinto fattore di aumento di peso e accumulo di grasso addominale è legato all'impatto negativo che la carenza di estrogeni provoca sugli ormoni della fame: la grelina aumenta scatenando l'appetito, mentre si riduce la leptina, che dà sazietà. Questo fa aumentare le porzioni o a cercare spuntini continui, attivando anche la fame notturna.

Per affrontare con più efficacia il problema, noi medici dovremmo dedicare più attenzione ai sintomi che sono vere grida d'aiuto con cui il corpo ci chiede tempestiva attenzione. Ancor più sul fronte dell'aumento di peso, segnale critico di invecchiamento patologico. Il controllo del peso è la base sicura da cui partire, a ogni età, per ottimizzare la traiettoria di salute, ben prima della menopausa. Anche grazie ai farmaci per dimagrire, gli incretino-mimetici, quando appropriati, purché potenziati dall'impegno personale con stili di vita più sani.