



Sindrome metabolica ed estrogeni: quali correlazioni?

Luglio 2023.2

La menopausa è accompagnata da un calo significativo degli estrogeni dando origine alla sindrome climaterica; questa è caratterizzata da vampate di calore, sudorazioni notturne, disturbi dell'umore e del sonno, osteoporosi e vulvovaginite atrofica.

Il calo estrogenico è responsabile anche di alcuni disordini metabolici come aumento di peso, ipercolesterolemia e insulino-resistenza. La terapia ormonale sostitutiva è il trattamento più efficace per le donne che soffrono di questi disturbi, ma non sempre riesce a controllare anche i parametri metabolici.

Nella meta-analisi pubblicata su Climateric [*Metabolic syndrome in menopause and associated factors: a meta-analysis*](#), i ricercatori hanno concluso che la donna in menopausa presenta un aumento del rischio di incorrere in una sindrome metabolica. Tutte le donne in menopausa vedono un aumento dei parametri tipici della sindrome metabolica quali insulino-resistenza, pressione sanguigna (sistolica e diastolica), livelli di trigliceridi e aumento del BMI. Questa condizione è legata al calo degli estrogeni e non sempre viene ripristinata con la terapia ormonale sostitutiva.

Cos'è la sindrome metabolica?

Associata alla menopausa si registra anche un aumento dei parametri che definiscono la sindrome metabolica. Si osserva un aumento della circonferenza vita, della glicemia a digiuno, dei trigliceridi e della pressione sanguigna insieme ad un livello ridotto di HDL.

Se 3 di questi 5 valori sono alterati allora siamo di fronte ad un paziente con sindrome metabolica.

In Europa la prevalenza di sindrome metabolica negli adulti è del 20-25%; per le donne in postmenopausa, la prevalenza è stata stimata tra il 30 e il 50% dei soggetti, rappresentando un importante fattore di rischio cardio vascolare importante. L'obesità addominale è considerata un parametro cruciale nella sindrome metabolica e si verifica da 3 a 5 volte più spesso nelle donne in menopausa rispetto a quelle in premenopausa. Anche la resistenza all'insulina è una componente fondamentale della sindrome metabolica; questo parametro si altera sempre nelle donne in menopausa aumentando in questo modo anche il rischio di diabete di tipo 2.

L'incidenza della sindrome metabolica nelle donne in menopausa sembrerebbe dovuto alla riduzione degli estrogeni che la caratterizzano. Questo dato viene confermato da diversi studi che hanno dimostrato come nella donna con menopausa chirurgica, indipendentemente dall'età, si abbia un aumento del rischio di sindrome metabolica addirittura superiore alle donne in menopausa fisiologica.

Come contrastare la sindrome metabolica nelle donne in menopausa?

Nella meta-analisi *Metabolic syndrome in menopause and associated factors: a meta-analysis* sono stati presi in considerazione 706 articoli che hanno analizzato le donne in sindrome metabolica e menopausa. I ricercatori hanno analizzato gli studi che comprendevano donne in menopausa fisiologica e menopausa chirurgica, in trattamento con terapia ormonale sostitutiva tramite 17 β -estradiolo oppure con estrogeno equino coniugato. I risultati confermano che il trattamento ormonale sostitutivo riduce i trigliceridi e la pressione sanguigna, soprattutto per l'estradiolo. Non ci sono state evidenze invece sul colesterolo HDL, mentre i risultati non erano sempre a favore della riduzione di LDL, obesità e insulino-resistenza.

La donna in menopausa presenta un decadimento degli ormoni sessuali.

Il calo degli estrogeni oltre a contribuire alla sindrome climaterica, favorisce l'aumento dei parametri metabolici e l'incidenza della sindrome metabolica.

Cimicifuga racemosa
L. RIZOMA (iCR)
2,5 mg

2 cpr die

