



I consigli della **NUTRIZIONISTA**

# Ovaio policistico

## UN APPARENTE PROBLEMA DI PELLE

**Uno squilibrio ormonale trattabile anche con le scelte alimentari. Vediamo come il nostro medico è giunto alla diagnosi e quali sono state le sue prescrizioni nutrizionali.**

Elisabetta Ravera

**U**na giovane donna di 36 anni e dal fisico robusto giunge al mio studio subito dopo la festività natalizia. È sposata da quattro anni senza figli pur avendo deciso di intraprendere una gravidanza. Da giovane ha sofferto di acne, regredita dopo una cura ormonale, anche se è residuata una pelle definita "grassa" dalla stessa paziente. Da qualche mese ha notato il ripresentarsi di pustole di tipo acneico specialmente sul mento e collo, imputate ad uno stato di stress e a una alimentazione disordinata. Dopo il parziale successo della terapia prescritta da uno specialista dermatologo, Claudia decide di affrontare il suo problema di pelle curando l'alimentazione da tempo trascurata.

### **Stanchezza, ciclo dilatato e troppa... pasticceria**

Apparentemente, Claudia gode di buona salute, anche se riferisce di stancarsi facilmente, non pratica alcuno sport e preferisce usare la moto per spostarsi, quindi cammina poco. È tendenzialmente stitica e ha un ciclo mestruale che definisce "regolare" anche se ha una frequenza di circa 38 giorni, quindi più dilatata rispetto allo standard. L'alimentazione di Claudia è un piccolo disastro: mangia in modo irregolare, spesso salta il pasto di mezzogiorno, cenando in modo abbondante in tarda serata. Essendo titolare di un esercizio commerciale (ahimè... una pasticceria), frequentemente le capita di assaggiare i prodotti da forno e i dolci. La sua alimentazione è prevalentemente costituita da carboidrati,

non ama la carne e il pesce, frutta e verdura sono spesso dimenticate, come anche l'acqua: la mia paziente beve poco perché – dice – "non ha mai sete".

### **Peso fuori dalla norma**

Claudia ha effettivamente la pelle del viso punteggiata di pustoline rosse soprattutto attorno alla bocca e sul mento, un viso rotondo e guance paffute, una lingua con una lieve patina biancastra. Noto anche una discreta peluria soprattutto sulle gambe, cosce e zona pelvica. I parametri della superficie corporea ci dicono che il suo Body Mass Index (BMI) è di 32, quindi nella fascia di obesità (*si veda più avanti, ndr*). Il tessuto adiposo è prevalente attorno alla vita e a livello del torace.

### **Un sospetto diagnostico**

Indubbiamente Claudia necessita di una regolarizzazione delle sue abitudini alimentari e una riduzione della massa grassa, ma alcune informazioni relative alla sua storia clinica pregressa e attuale generano qualche domanda. Molte giovani donne hanno difficoltà a iniziare e portare a compimento una gravidanza e le cause di questo problema possono essere molteplici: in questo caso l'obesità, la pelle grassa tendenzialmente acneica e il ciclo mestruale più lungo rispetto allo standard possono far pensare a un generico "problema ormonale". Chiedo quindi a Claudia di eseguire degli accertamenti di laboratorio volti a indagare, oltre ai parametri metabolici classici – come ad esempio la glicemia – anche la funzionalità della tiroide, dell'ipofisi e delle ovaie. Le



## La dieta per l'ovaio policistico

Prima di tutto facciamo pasti regolari, evitando cibi grassi e pesanti. Ecco un menu tipico da seguire in questi casi:

- ✓ **Colazione:** pane integrale, cereali integrali, oppure il muesli.
- ✓ **Pranzo:** una porzione di alimento proteico (carne bianca, pesce, uova o legumi), pane integrale, verdura cruda, olio extravergine d'oliva.
- ✓ **Cena:** più leggera del pranzo. Minestre di legumi e cereali integrali, sempre accompagnati da verdure crude o cotte.
- ✓ **Spuntini tra un pasto e l'altro:** frutta fresca, mandorle e noci
- ✓ **Bere molta acqua durante il giorno.**

suggerisco anche di rivolgersi allo specialista ginecologo per eseguire una visita accurata e un'ecografia pelvica.

### Cisti nelle ovaie: è la sindrome

Alla visita successiva Claudia mi porta i risultati degli accertamenti. Gli ormoni tiroidei sono nella norma e ciò esclude un ipotiroidismo, che sarebbe stato compatibile con l'aumento del peso, la facile stancabilità e il ciclo mestruale con un intervallo più dilatato. Anche il cortisolo è nella norma e questo permette di eliminare il sospetto di una compromissione dell'ipofisi come avviene per la sindrome di Cushing, che sarebbe stata compatibile con l'aspetto "arrotondato" specialmente del viso, la peluria e i valori del metabolismo alterati. Come temuto la glicemia è di poco al di sopra dei valori massimi di normalità, l'emoglobina e i globuli rossi invece ai limiti inferiori. La presenza di testosterone (ormone sessuale maschile) aumentato, un alterato rapporto degli ormoni sessuali

femminili e soprattutto un'ecografia che rivela la presenza di piccole cisti nelle ovaie indirizzano la diagnosi verso la sindrome dell'ovaio policistico.

### Colazione e pranzo

A Claudia, oltre ai farmaci, viene prescritto di fare pasti regolari, quindi non saltare l'appuntamento di mezzogiorno, evitando di spilluzzicare tra i pasti. Il cibo viene distribuito nel corso della giornata, inserendo 3 spuntini principalmente a base di frutta fresca e secca come mandorle e noci. La giornata tipo di Claudia inizia al mattino con una colazione a base di pane o fette biscottate integrali e cereali integrali o in alternativa il muesli. Bandite le torte e i biscotti troppo ricchi in burro e grassi. Dopo uno spuntino a base di frutta fresca, il pranzo contiene una porzione di proteine ad alto valore biologico come carne bianca (pollo, tacchino, coniglio) e uova o legumi. Utili anche i supplementi di ferro, accompagnati da verdura cruda, olio di oliva



extravergine e una modica porzione di pane integrale.

### Spuntini e cena

Privilegiamo poi gli alimenti ricchi in omega 3 come i semi di lino, cavolfiore, spinaci, cavoletti di Bruxelles, pesci (soprattutto salmone, pesce spada, tonno e sardine). Nel pomeriggio due spuntini a base di frutta fresca e secca per chiudere con un pasto serale più leggero rispetto a quello diurno in cui alternare minestre di legumi e cereali a riso integrale, sempre accompagnati da una abbondante porzione di verdure crude o cotte. Importante: la paziente viene anche invitata a fare attività fisica.

### Alimenti da eliminare

In questa fase vengono sospesi i formaggi, il latte di origine animale e i salumi, gli alcolici e superalcolici, la frutta disidratata

e candita, mentre, con moderazione, sono ammessi yogurt a basso contenuto di zucchero e grassi, yogurt di soia e latte vegetale. È anche importante idratarsi nel corso della giornata con acqua a basso residuo minerale.

### I risultati arrivano

Il percorso integrato dieta-esercizio fisico ha avuto inizialmente l'obiettivo di ridurre di almeno del 5% il grasso viscerale e di normalizzare la situazione dermatologica. Obiettivo raggiunto nei primi mesi di trattamento: attualmente la sinergia terapia farmacologica, dieta e attività fisica sta gradualmente facendo rientrare tutti i parametri biochimici e ponderali nonché lo stato cutaneo verso la normalità, in vista del progetto più ambizioso: una gravidanza a termine e senza rischi.



## Controlliamo il peso corporeo con il Body Mass Index

Il Body Mass Index o indice della massa corporea (BMI) è un dato biometrico espresso come rapporto tra peso e quadrato dell'altezza. Non tiene conto del sesso e delle caratteristiche fisiche del soggetto, né della massa magra o grassa: si usa come parametro grossolano dello stato di peso forma.

È considerato regolare quando compreso tra 18,5 e 25. Oltre questo valore si è in sovrappeso (25-30), sopra i 30 in stato di obesità e sopra 40 in obesità gravissima. Al di sotto dei parametri di normalità si parla di sottopeso (15, 5-18) e grave sottopeso (inferiore a 15).

Si calcola con questa formula: dividete il peso in Kg per il quadrato della vostra altezza espressa in metri. Ad esempio, se pesate 80 Kg e siete alti 1,75 centimetri:  $80 : (1,75 \times 1,75) = 26,1$  Siete leggermente in sovrappeso...

## Una sindrome sfuggente: ecco come si scopre e si cura

La sindrome dell'ovaio policistico è uno dei più comuni disordini ormonali della donna e può essere caratterizzata da diversi aspetti, come l'irregolarità mestruale, l'infertilità, l'aumento della peluria e la presenza di acne, il sovrappeso e, successivamente, una sindrome metabolica che può esitare in diabete e aterosclerosi. Oltre ad un approccio farmacologico, l'unica misura terapeutica proponibile in questa tipologia di paziente è la riduzione del peso corporeo con una dieta mirata e un programma di esercizio fisico aerobico. In questo modo noi agiamo proprio sul meccanismo della sindrome stessa.