Dolori articolari in menopausa, come combatterli

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Mia madre ha 55 anni e da un anno è in menopausa. Pochi mesi dopo, ha cominciato a soffrire di dolori articolari, dolori muscolari e rigidità (quest'ultima soprattutto al momento del risveglio e dopo lunghi periodi in auto). Vorrei chiedere se questo problema è legato al calo di estrogeni, se la terapia sostitutiva potrebbe aiutarla e se ci sono altre terapie per curare il dolore. E' alta un metro e 60 e pesa 63 kg (prima della menopausa 58 kg). Tende ad avere il colesterolo alto. Durante le ore di lavoro sta molto in piedi o comunque in movimento. Un'attività fisica mirata o massaggi potrebbero aiutare?".
Daniela

Gentile amica, i dolori articolari rappresentano uno dei principali sintomi lamentati dalle pazienti in menopausa. Il dolore articolare è causato da un'infiammazione delle articolazioni, che esplode dopo la menopausa per la scomparsa progressiva degli estrogeni. Dopo la **fase infiammatoria**, che è **reversibile** se si inizia subito la terapia ormonale sostitutiva con estrogeni, compare la **fase degenerativa**, la vera e propria "artrosi", in cui l'articolazione subisce lesioni progressive e **non reversibili**. Queste peggiorano il movimento, causano deformazione articolare, aggravano il dolore e causano depressione. Importante: prima dei 50 anni, uomini e donne hanno artrosi in un rapporto 1:1. Dopo la menopausa l'artrosi triplica nelle donne, proprio per effetto specifico della perdita di estrogeni a livello della cartilagine articolare, che si infiamma e si deforma progressivamente. In particolare, il 25% delle donne ha infiammazione e dolori articolari invalidanti, a carico soprattutto delle piccole articolazioni di mani e piedi, nei primi due anni dopo la menopausa, seguiti da più rapida deformazione articolare. Questa forma ha un netto andamento familiare, su base genetica: spesso ne sono colpite anche mamma, nonna o sorelle più anziane.
Di certo la terapia ormonale sostitutiva migliora tale sintomatologia: molti studi dimostrano una riduzione di circa il 30% nella progressione della malattia. Prima di poterla effettuare è però necessario eseguire diversi esami (mammografia bilaterale, ecografia ginecologica transvaginale, esami ematochimici completi, pap test) al fine sia di evidenziare possibili controindicazioni al suo utilizzo, sia di diagnosticare altre condizioni che meritino comunque un approfondimento ed eventuali cure prima di iniziare la terapia ormonale.
E' fondamentale un apporto adeguato di vitamina D, preziosa per ossa, muscoli e, sembra, anche articolazioni. E' poi importante ridurre il peso corporeo, se si è in sovrappeso e ancor più se si è obese. In aggiunta si può ricorrere a integratori specifici per il problema articolare, come acido ialuronico e glucosamina, per bocca. Essenziali gli stili di vita sani, basati su un'attività

fisica moderata e quotidiana. Utili il nuoto o la ginnastica in acqua, che consentono di muovere le articolazioni senza carico, mentre tonificano i muscoli, migliorano il metabolismo, riducono il peso e ottimizzano la capacità respiratoria e cardiaca. E' però necessaria una sostanziale costanza, sia nelle cure, sia negli stili di vita, per cambiare in meglio anche la salute delle articolazioni. Un cordiale saluto.