Menopausa: la prevenzione non farmacologica della sarcopenia

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:
Tan TW, Tan HL, Hsu MF, Huang HL, Chung YC.
Effect of non-pharmacological interventions on the prevention of sarcopenia in menopausal women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials
BMC Womens Health. 2023 Nov 14;23(1):606. doi: 10.1186/s12905-023-02749-7. PMID: 37964288; PMCID: PMC10647115

Valutare l'efficacia delle misure non farmacologiche per la prevenzione della sarcopenia nelle donne in menopausa: è questo l'obiettivo della meta-analisi coordinata da Ting-Wan Tan, del Dipartimento di Infermieristica del MacKay Memorial Hospital a Hsinchu, Taiwan. Ai lavori hanno partecipato anche ricercatori dell'ateneo medico cittadino, la Yuanpei University of Medical Technology, e uno specialista del Dipartimento di Chirurgia ortopedica della University of Malaya a Kuala Lumpur, Malaysia.

La **sarcopenia** è una patologia cronica caratterizzata da un graduale declino della struttura e della funzionalità muscolare. La prevalenza nelle donne di età inferiore a 60 anni è dell'8-36%, a seconda degli studi. Le evidenze sull'effettiva efficacia della prevenzione non farmacologica sono limitate.

La ricerca è stata condotta su PubMed, EMBASE, Medline, Cochrane Library, CINAHL, PEDro e Airiti Library dalle loro rispettive date di fondazione al 5 maggio 2023, e ha portato alla selezione di **27 trial randomizzati controllati** per un totale di **1.989 pazienti** di età compresa fra 40 e 60 anni. Gli studi individuati esaminavano gli effetti dell'esercizio fisico, della vitamina D e dell'integrazione di proteine su massa, forza e funzione muscolare.

Questi i **Paesi** in cui erano stati condotti i 27 studi selezionati:

- Thailandia, Australia, Canada, Spagna e Brasile: 3 studi ciascuno;
- Stati Uniti, Cina e Iran: 2 studi ciascuno;
- Finlandia, Corea, Italia, Danimarca, Giappone ed Egitto: 1 studio ciascuno.

Diciotto studi vertevano sull'**allenamento fisico**, per un totale di 1.327 partecipanti, così distribuiti:

- 10 studi erano incentrati sullo sviluppo della forza fisica: allenamento di resistenza, esercizi in acqua, esercizi con carichi, allenamento dell'equilibrio, allenamento funzionale, allenamento della forza bilaterale e unilaterale;
- 5 studi riguardavano l'allenamento aerobico: allenamento a circuito, allenamento a intervalli di sprint, allenamento multicomponente, esercizi con la palla di Tai Chi, esercizi di camminata;
- 4 studi: altre forme di allenamento.

Per la **vitamina D**, sono stati inclusi 5 studi (477 partecipanti) su diverse forme di integrazione, fra cui vitamina D, vitamina D2 e vitamina D3.

Per l'**integrazione proteica**, infine, sono stati inclusi 5 studi (di cui uno presente anche nella categoria dell'allenamento fisico), per un totale di 185 partecipanti e diverse forme di proteine, fra cui la proteina di soia, gli aminoacidi a catena ramificata e gli isoflavoni.
Dalla meta-analisi è emerso che:
- l'**esercizio fisico** ha migliorato la massa corporea magra (SMD = 0,232, 95% CI: 0,097 - 0,366), la forza della presa (SMD = 0,901, 95% CI: 0,362 - 1,441) e la forza dell'estensione del ginocchio (SMD = 0,698, 95% CI: 0,384 - 1,013);
- l'**allenamento di resistenza 12 settimane) e una frequenza più elevata (60-90 minuti, 3 sessioni/settimana) hanno mostrato effetti da limitati a moderati;**
- l'integrazione di vitamina D **ha migliorato la forza della presa (SMD = 0,303, 95% CI: 0,130 - 0,476), ma non la forza dell'estensione del ginocchio;**
- non sono stati raccolti dati sufficienti per valutare l'impatto dell'integrazione di proteine**.**
La meta-analisi, con il limite non secondario della ridotta dimensione dei campioni, conferma l'importanza del movimento fisico regolare e della vitamina D nel contrasto agli effetti dell'invecchiamento, e ne sottolinea il ruolo ausiliario, ma non per questo meno prezioso, rispetto alle terapie ormonali per la menopausa.