Emicrania nelle donne in etÃ fertile: i benefici del magnesio

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

Commento a:
Li S, Zhang J.
Association between magnesium intake and migraine among pre and postmenopausal women: a cross-sectional study
Int J Womens Health. 2025 Aug 29;17:2747-2758. doi: 10.2147/IJWH.S536420. PMID: 40904698; PMCID: PMC12404255

Indagare se lo stato menopausale modifichi i benefici dell'assunzione di magnesio sull'emicrania, ipotizzando che le differenze ormonali tra donne in pre- e post-menopausa possano determinare risposte differenti all'apporto di magnesio: è questo l'obiettivo dello studio di Shuang Li e Jianhua Zhang, del Dipartimento di Neurologia presso la Shaoxing University di Zhejiang (Cina).
Sebbene il ruolo del magnesio nella gestione dell'emicrania abbia suscitato nel tempo crescente interesse, la relazione in funzione dello stato menopausale rimane poco studiata. Questo è il primo studio che mira a verificare questa specifica associazione.
Lo studio è stato condotto su un campione di **3.248 donne** (pre-menopausa = 1.412, post-menopausa = 1.836) tratte dal «National Health and Nutrition Examination Survey» (1999-2004), un programma condotto dal National Center for Health Statistics (NCHS), che fa parte dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC), per valutare lo stato di salute e nutrizionale di adulti e bambini negli Stati Uniti.
Lo stato menopausale è stato determinato tramite dichiarazione spontanea; la variabile di esposizione era l'assunzione totale di magnesio, da dieta e integratori; l'esito considerato erano gli episodi di emicrania, riferiti dalle partecipanti. I fattori confondenti includevano età, etnia, livello di istruzione, reddito, indice di massa corporea, abitudine al fumo, consumo di alcol, ipertensione, diabete, proteina C-reattiva, velocità di filtrazione glomerulare stimata e apporto di calcio.
Questi, in sintesi, i risultati:
la prevalenza dell'emicrania è risultata più elevata nelle donne in pre-menopausa (**31.3%**) rispetto a quelle in post-menopausa (**15.6%**);
nelle donne in pre-menopausa, al di sotto della soglia di 325.41 mg/die di magnesio, la probabilità di soffrire di emicrania **diminuiva del 36.0%** per ogni unità di incremento nell'assunzione (OR: 0.64; CI 95%: 0.42-0.98; P=0.042);
al di sopra della soglia di 325.41 mg/die di magnesio, e nelle donne in post-menopausa, non è stata riscontrata alcuna correlazione significativa.
Conclusioni
Un adeguato apporto di magnesio può ridurre il rischio di emicrania nelle donne in pre-menopausa.
Dato che oltre la metà degli adulti americani non raggiunge l'apporto di magnesio giornaliero raccomandato, questi risultati hanno implicazioni significative per la salute pubblica, suggerendo la necessità di interventi dietetici mirati nelle donne in età riproduttiva.
Queste indicazioni dovranno comunque essere validate tramite studi prospettici.

© 2026 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org