

Gonfiore addominale in menopausa: cause e terapie

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Da quando sono in menopausa ho sempre la pancia gonfia, piena di gas. Perché? Visto che il problema è esploso con la menopausa, la terapia ormonale sostitutiva, di cui lei tanto parla, potrebbe aiutarmi anche su questo fronte, oltre che per le vampate che vanno sempre peggio? Grazie mille».

Roberta G.

La perdita di ormoni sessuali si ripercuote anche sull'intestino?

Sì, la perdita di estrogeni e progesterone, causata dalla menopausa, colpisce molto anche l'intestino. In particolare si ripercuote sui trilioni di microrganismi amici che lo abitano, il **microbiota intestinale**, che è capace di produrre e metabolizzare tutti gli ormoni del nostro corpo. Fra questi gli estrogeni, che vengono prodotti e metabolizzati da un gruppo particolare di microrganismi che costituiscono il cosiddetto **estroboloma**.

Si parla di **eubiosi intestinale** quando la ricca popolazione intestinale si trova in un equilibrio dinamico caratterizzato da una grande varietà di specie, batteriche e non solo. L'eubiosi è **alleata della salute** ed è massima in età fertile, quando gli ormoni sessuali sono ben prodotti dalle ovaie, quando gli stili di vita e le scelte alimentari sono appropriate, quando lo stress è minimo, e in assenza di fattori patogeni intestinali.

Una **disbiosi di varia gravità**, con alterazioni della composizione del microbioma intestinale, che perde la sua ricchezza e varietà di specie batteriche amiche della nostra salute, con gonfiore intestinale (meteorismo) e tendenza alla stitichezza, è causata dalla **carenza di ormoni sessuali** associata alla menopausa, se non trattata con terapia ormonale sostitutiva (TOS), quando appropriata.

In che modo la menopausa causa disbiosi intestinale?

La perdita degli **ormoni sessuali** causa **disbiosi** di varia gravità.

E' la prima causa di **riduzione dell'estroboloma** e di **aumento dei ceppi batterici fermentativi e putrefattivi**, che aumentano la produzione di gas nell'intestino, causando gonfiore, difficoltà digestive, tendenza alla stitichezza e altre patologie.

La seconda causa di disbiosi è **lo stress biologico causato dalle vampate**. Ogni vampata

raddoppia i livelli di cortisolo, ormone dell'allarme, dello stress e dell'infiammazione. Se una donna ha 10-15 vampate al giorno, si ritrova con livelli di cortisolo sempre elevati, con importanti conseguenze anche sul microbiota e sul gonfiore intestinale, oltre che su molti altri organi e funzioni.

Quali altre conseguenze ha la disbiosi intestinale?

Dopo la menopausa, la **disbiosi** indotta dalla carenza estrogenica compromette **l'integrità della barriera intestinale** e:

- riduce la produzione di **acidi grassi a catena** corta (SCFA) e di **proteine delle giunzioni strette** (tight junctions) che uniscono fra loro gli enterociti, ossia le cellule che rivestono l'intestino, la cui superficie, se distesa, può raggiungere e superare i 250 metri quadrati (all'incirca come un campo da tennis);
- aumenta la **permeabilità intestinale**, conseguente alla lesione delle giunzioni strette, e causa **progressiva infiammazione** locale e sistemica;
- aumenta il rischio di **patologie metaboliche, cardiovascolari e osteoporotiche**.

La terapia ormonale sostitutiva (TOS) può aiutare?

Sì, la TOS può ridurre la **disbiosi intestinale** e il **meteorismo** associato con almeno due meccanismi:

- il ripristino di **una migliore eubiosi intestinale**, con aumento della biodiversità e ritorno in forma dell'estroboloma, che metabolizza e produce estrogeni;
- la riduzione delle **vampate** e dell'**insonnia associata**, con un notevole vantaggio di salute.

Importante: la relazione fra estrogeni e microbiota intestinale è **bidirezionale**. Gli estrogeni modulano la composizione microbica, mentre il microbiota influenza il metabolismo degli ormoni sessuali e la loro biodisponibilità.

In sintesi

Il ruolo della **terapia ormonale sostitutiva** sul microbiota intestinale è quello di promuovere **una composizione microbica più equilibrata, più variata e meno pro-infiammatoria**, con potenziali benefici su metabolismo, salute gastrointestinale, salute ossea e rischio cardiovascolare.

I benefici della TOS, anche sull'intestino, sono massimi se associati a **stili di vita sani**, fra cui almeno 30 minuti di attività fisica aerobica all'aperto (anche una semplice camminata mattutina va bene) e scelte alimentari amiche della salute, come sempre raccomando.

Bibliografia essenziale

Cagnacci A, Cannoletta M, Caretto S, Zanin R, Xholli A, Volpe A. Increased cortisol level: a possible link between climacteric symptoms and cardiovascular risk factors. Menopause. 2011

Mar;18(3):273-8. doi: 10.1097/gme.0b013e3181f31947. PMID: 21037488

Chaudhary R, Bansal N, Sharma S, Rohilla M, Chauhan S, Gupta S, Bansal S. Mechanistic pathways of estrogen mitigating postmenopausal gut dysbiosis. *Mol Biol Rep.* 2025 Nov 4;53(1):45. doi: 10.1007/s11033-025-11179-7. PMID: 41186792

Ley D, Saha S. Menopause and gastrointestinal health and disease. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2025 Aug;22(8):556-569. doi: 10.1038/s41575-025-01075-7. Epub 2025 May 23. PMID: 40410564

Wang H, Shi F, Zheng L, Zhou W, Mi B, Wu S, Feng X. Gut microbiota has the potential to improve health of menopausal women by regulating estrogen. *Front Endocrinol (Lausanne).* 2025 Jun 9;16:1562332. doi: 10.3389/fendo.2025.1562332. PMID: 40551890; PMCID: PMC12183514

Xiong J, Li L, Ao M, Tu Y, Tu K, Li L. Effects of menopausal hormone therapy on gut microbiota in postmenopausal women and the relationship with bone metabolism. *Front Med (Lausanne).* 2025 Oct 27;12:1682925. doi: 10.3389/fmed.2025.1682925. PMID: 41221531; PMCID: PMC12597987

ATTENZIONE: Questi approfondimenti NON costituiscono indicazioni terapeutiche individuali. Hanno l'obiettivo di migliorare la cultura sulla salute in modo scientifico, così da ottimizzare il dialogo, rispettoso e costruttivo, con il medico di fiducia. Solo il medico ha titolo, ruolo e responsabilità per diagnosi e cura della singola persona.