

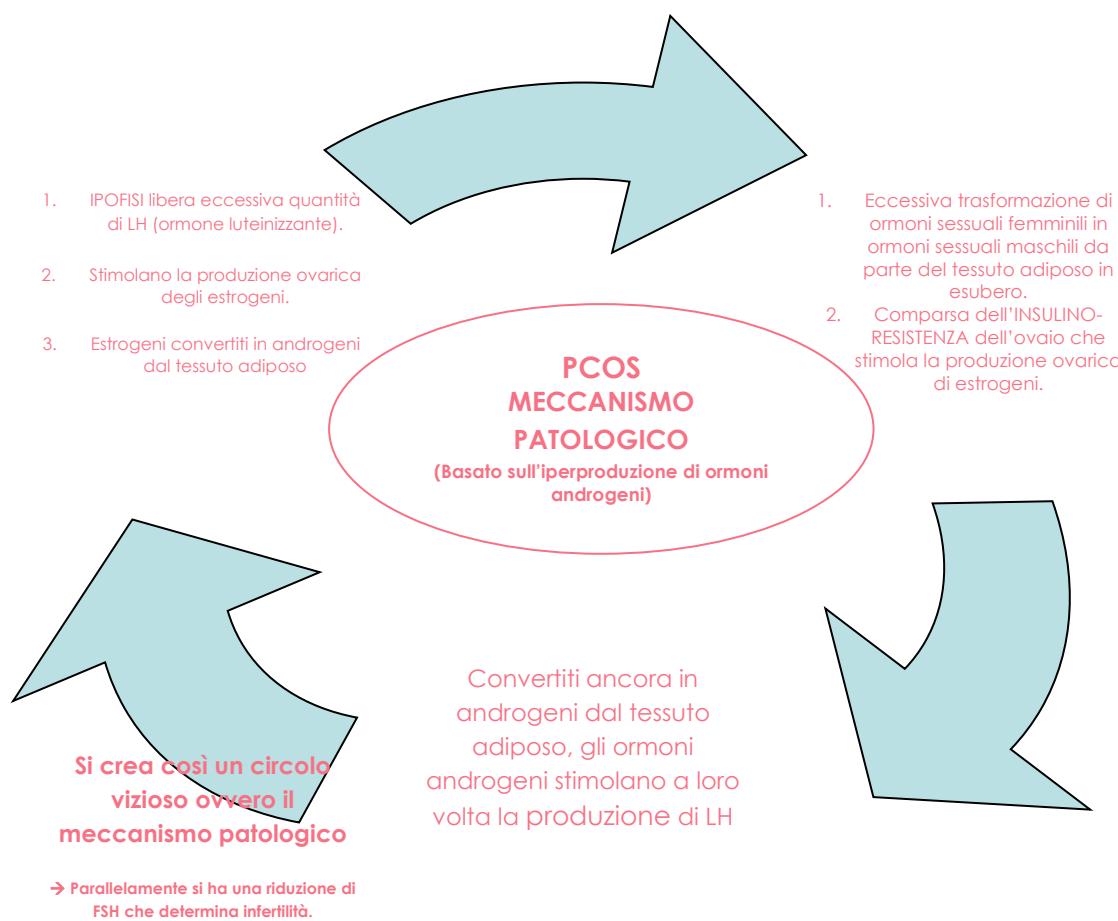
Cos'è la Sindrome dell'ovaio policistico (PCOs):

La sindrome dell'ovaio policistico (PCOs) è una disfunzione ormonale complessa nel quale le ovaie si presentano più o meno ingrandite e micropolicistiche e si accompagnano ad un quadro clinico caratterizzato da alterazioni ormonali:

- Iperandrogenismo (eccessiva produzione di ormoni maschile (specie il testosterone) da parte delle ghiandole endocrine preposte alla loro produzione cioè ovaio e surrene)
- disordini del ciclo mestruale
- squilibrio metabolico: iperinsulinemia
- obesità



Favoriscono la comparsa di una complessa sindrome dismetabolica che ha implicazioni sulla salute della donna dal punto di vista riproduttivo, metabolico ed estetico



Per diagnosticare la PCOs è necessaria la presenza di almeno 2 dei seguenti criteri:

- Presenza cronica di **IRREGOLARITA' OVULATORIE E MESTRUALI** (forti ritardi del ciclo, amenorrea (assenza di mestruazioni), cicli anovulatori ricorrenti); → porta all'abbassamento delle capacità di concepire → motivo per cui la PCOS è la prima causa di infertilità tra le donne.
- Segni clinici o biochimici di **IPERANDROGENISMO** (acne, irsutismo (presenza di peli duri e grossolani in sedi tipiche del maschio (labbro superiore, mento, addome, schiena, intorno all'areola...), squilibrio nel rapporto degli ormoni LH/FSH); → tutto questo squilibrio si ripercuote anche su ormoni non sessuali come il CORTISOLO → che aumenta nelle donne con PCOS e che risultano così essere maggiormente soggette a stress, nervosismo, ansia e stati di agitazione.
- Presenza di **CISTI O MISCROCISTI OVARICHE**.

La presenza di 1 solo di questi criteri NON PERMETTE di fare diagnosi di PCOS, infatti molte donne presentano ovaio micropolicistico ma non hanno altri criteri. In questi casi l'approccio dietetico si basa su altre situazioni e non si questa sindrome.

LEGAME TRA PCOs E PESO CORPOREO: è molto stretto e riguarda la presenza di una **IPERINSULINEMIA** da aumentata resistenza all'insulina spesso presente soprattutto nelle donne con familiarità per diabete.

SITUAZIONE FISIOLOGICA (in assenza di PCOS):

INTRODUZIONE DI CIBO

Pancreas produce insulina per assimilare i nutrienti

Glicemia regolata per aiutare cervello fegato e muscoli a lavorare bene e costantemente

SITUAZIONE PATHOLOGICA (con PCOS):

IPERALIMENTAZIONE + SCARSA ATTIVITA' FISICA

Il pancreas aumenta la produzione dell'insulina ed attua una strategia difensiva:

IPERINSULINEMIA COMPENSATORIA

Aumenta insulina in circolo → Si instaura così lo stato di **INSULINO-RESISTENZA**

IPERINSULINEMIA

A LIVELLO OVARICO

L'insulino-resistenza fa aumentare gli androgeni in circolo

Questi provocano una disregolazione ormonale (FSH e LH) → non si ha ovulazione

L'endometrio subisce una crescita anomala che determina delle complicazioni nell'impiego dell'embrione.

Causa di infertilità

L'iperinsulinemia causa:

- IPERGLICEMIA (alti livelli di zucchero nel sangue, che peggiorano ulteriormente l'insulino-resistenza);
- IPERTRIGLICERIDEMIA;
- AUMENTO DEGLI ACIDI GRASSI LIBERI;
- DIMINUZIONE DELLE HDL.

Inoltre l'insulino-resistenza ha effetto anche sull'utilizzo delle riserve energetiche, in quanto:

- DINIMUISCE le LIPOLISI
- AUMENTA il CATABOLISMO PROTEICO
- DIMINUISCE la SINTESI PROTEICA

TUTTO CIÒ SI TRADUCE IN UNA MINOR CAPACITA' DI DIMAGRIRE CONNESSA AD UNA MAGGIORE PREDISPOSIZIONE AD INGRASSARE.

AFFRONTARE LA PCOs SIGNIFICA AFFRONTARE L' INSULINO-RESISTENZA:

La strategia alimentare migliore è quella di una

DIETA A BASSO INDICE GLICEMICO (IG)

MECCANISMO

Riduzione dell'introito alimentare + scelta di alimenti a basso indice glicemico



Riduzione della secrezione dell'insulina



Riduzione della produzione degli ormoni sessuali



Miglioramento dei segni clinici causati dallo squilibrio ormonale ((irsutismo, alopecia, cisti ovariche, accumulo di grasso addominale, dislipidemie...))



Aumentata possibilità di concepire

L'insulino-resistenza può essere sconfitta anche grazie all' **ATTIVIA' FISICA**: infatti lo sport permette di migliorare la poca affinità delle cellule a quest'ormone, contribuendo così alla regressione dei sintomi della PCOs.

INDICAZIONI ALIMENTARI:

ALIMENTI A BASSO IG:

- CEREALI INTEGRALI IN CHICCHI: orzo, farro, segale, avena
- CEREALI MINORI: grano saraceno, miglio, amaranto, quinoa
- VERDURA
- LEGUMI
- FRUTTA INTERA

PREDILIGERE: cereali integrali in chicchi (orzo, farro, segale, avena); cereali minori (grano saraceno, miglio, amaranto, quinoa); pane di segale, pane eseo, pan germoglio; cereali integrali biologici; frutta intera (con la buccia) (meno frutta frullata e centrifugata); primi piatti con fonte fibra e/o grassi e/o proteine e minori quantità; verdure e legumi.

RIDURRE: farinacei, zuccheri raffinati, latticini.