

L'approccio alla menopausa con la fitoterapia

Sono diverse le piante medicinali e loro componenti che contribuiscono ad alleviare la sintomatologia menopausale e a migliorare la qualità di vita

La menopausa, che si manifesta con la cessazione della funzione ovarica, l'esaurimento degli ovociti e il drastico calo della sintesi degli estrogeni, oltre ad essere un fenomeno fisiologico è anche un'esperienza soggettiva: ogni donna ha dunque la sua menopausa. I sintomi sono molteplici e includono vampate di calore e sudorazioni notturne, aumento ponderale, dolori articolari, cefalea, astenia, irritabilità, depressione e turbe del sonno, ipotrofia vulvovaginale, riduzione della densità ossea. Piuttosto frequenti sono in particolare i sintomi vasomotori dovuti ad alterazione dei meccanismi ipotalamici di termoregolazione indotti dalla riduzione brusca degli estrogeni su Serotonina, Noradrenalina, Acetilcolina e oppioidi. Ad alta variabilità individuale, le vampate di calore possono essere accompagnate da flushing cutaneo e sudorazione e sono spesso seguite da sensazione di freddo. L'incidenza nelle donne occidentali è stimata in oltre l'80% nei 2 anni a ridosso della menopausa, mentre nelle popolazioni est-asiatiche è nettamente inferiore (< 10 %), probabilmente per la loro dieta ricca di sostanze come i flavonoidi presenti nella soia, efficaci nel controllare i sintomi della menopausa, oltre che per ragioni socio-culturali. La fitoterapia - da sola o in associazione alla medicina convenzionale - può giocare un ruolo come terapia per le donne che rifiutano o non sono candidabili alla terapia ormonale sostitutiva (HRT) e alleviare alcuni sintomi, sebbene con minore efficacia rispetto ad essa. Inoltre è utile in prevenzione, per un approccio integrato associato a modifiche dello stile di vita (con e senza ricorso a medicinali convenzionali). I meccanismi d'azione delle piante medicinali impiegate in questo contesto includono attività estrogenica, serotoninergica e progesterone simile. I fitoestrogeni sono essenzialmente rappresentati da sostanze quali

genisteina, daidzeina, equolo, biochanina A, formononectina, cumestrololo, 8-prenilnaringerina (8-PN) e dai lignani, unico gruppo di sostanze che non appartengono alla categoria dei flavonoidi.

Per quanto riguarda il loro utilizzo nelle donne con tumore mammario la letteratura è dibattuta: a fronte di uno studio epidemiologico olandese (Verheus et al. J Clin Onc. 2007) che ha rilevato che alti livelli di genisteina sono associati a una riduzione di almeno il 32% del rischio di sviluppare tumore mammario, si consiglia comunque un uso prudentiale, essendo necessari altri studi per confermarne la sicurezza.

Le piante ad attività fitoestrogenica più utilizzate sono le seguenti:

Soia (*Glycine max*): se ne utilizzano i semi, ricchi di genisteina e daidzeina.

Trifoglio rosso (*Trifolium pratense*): si usano le foglie e i fiori che sono ricchi di formononectina, biochanina A, genisteina, daidzeina e cumestrololo.

Kudzu (*Pueraria lobata*): è la pianta che contiene più isoflavoni al momento conosciuta. I suoi fiori e radici contengono formononectina, biochanina, miroestrololo, (potente ligando ER α), genisteina e daidzeina.

Luppolo (*Humulus lupulus*): la droga è costituita dallo strobilo e dal fiore che contengono 8-PN, un potente fitoestrogeno ad alta affinità per ER α che passa la barriera ematoencefalica, dove riduce la secrezione di LH.



Piante con meccanismi d'azione diversi da quello fitoestrogenico sono ad esempio:

Agnocasto (*Vitex agnus castus*): si impiegano fiori, foglie, radici, frutto contenenti flavonoidi, alcaloidi e iridoidi. È un agonista dopaminergico, svolge un'azione estrogenica debole su ER β , riduce la produzione di prolattina stress-mediata mentre l'apigenina svolge un'azione simile a quella del progesterone. Le principali indicazioni sono sindrome premestruale e, in premenopausa, facile irritabilità, umore altalenante, difficoltà di concentrazione. Ha attività antitumorale sulle neoplasie di ovaio, utero, mammella, stomaco, colon, polmone, prostata.

Cimicifuga (*Cimicifuga racemosa*): il rizoma contiene glicosidi triterpenici e acidi aromatici mentre la presenza di formononectina è trascurabile e la sua eliminazione non ne inficia l'effetto terapeutico. La sua azione è di tipo gabaergico, serotoninergico e dopaminergico: studi *in vitro* hanno evidenziato che non stimola la proliferazione di neoplasie mammarie e in qualche caso è stato dimostrato anche un effetto inibitorio. *In vivo* non ha mostrato alcun effetto stimolante estrogenico sul tessuto mammario in ratte ovariectomizzate (Freudenstein et al. Cancer Res 2002). Per questi motivi la Cimicifuga è una pianta che viene considerata sicura nel suo utilizzo in donne con tumore della mammella.

Altre piante come la Salvia, la Liquirizia, l'Angelica possono essere utilizzate per il controllo dei sintomi menopausali e, a seconda del loro meccanismo d'azione e delle sostanze in esse contenute, possono essere valutate anche nelle donne con tumore mammario.

Francesca Michelucci
AOU Pisana