

SCHEDA: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA PER OVAIO POLICISTICO - POLICISTOSI OVARICA

La policistosi ovarica è una condizione clinica molto frequente, con una prevalenza del 5-10% nelle donne in età fertile. È caratterizzata dalla presenza di:

- irregolarità del ciclo mestruale (scarse o assenti mestruazioni) che possono associarsi ad **infertilità** ;
- ipersecrezione di ormoni maschili (androgeni), che può causare un aumento della peluria anche in zone tipicamente maschili e/o **acne** (segni di iperandrogenismo);
- riscontro all'ecografia di **ovaie ingrandite con caratteristico aspetto micropolicistico** ovvero presenza di piccole cisti (raccolte di liquido) all'interno dell'ovaio
- **obesità e/o insulinoresistenza**

Non basta un solo segno tra quelli citati per porre diagnosi di policistosi ovarica che deve sempre essere confermata da un medico il quale valuterà anche l'assenza di altre patologie che possano essere responsabili di tali manifestazioni. Inoltre, bisogna precisare che esiste una grossa variabilità di sintomi tra una paziente e l'altra: si va da condizioni poco sintomatiche, con sole alterazioni del ciclo mestruale, sino a situazioni in cui si possono avere contemporaneamente amenorrea, irsutismo ed obesità con grave **compromissione della qualità della vita**.

Generalmente, l'insorgenza della malattia è in epoca adolescenziale, anche se la diagnosi può essere posta, nelle forme meno gravi, intorno ai 30 anni, proprio indagando sulle cause d'infertilità.

La causa è multifattoriale e in parte ancora sconosciuta. Un'alterazione dell'ormone Follicolo Stimolante (FSH) e quello Luteinizzante (LH), potrebbe essere, secondo alcuni, all'origine di questa disfunzione. È stato osservato che nelle donne con ovaio policistico si riscontrano spesso anche alti livelli di insulina nel sangue (iperinsulinemia) e una ridotta risposta dei tessuti all'insulina (insulinoresistenza). Quest'ultima potrebbe alterare il funzionamento ovarico, oltre al fatto che contribuisce a determinare l'insorgenza dell'obesità e la difficoltà a combatterla.

Le complicanze a lungo termine della policistosi ovarica vanno ben oltre il solo apparato genitale e comprendono più elevati **rischi di sviluppare patologie di tipo metabolico (diabete mellito tipo 2, dislipidemia mista...), cardiovascolare (ipertensione arteriosa, disfunzione endoteliale, aterosclerosi delle coronarie...) e neoplastico (carcinoma dell'endometrio)**. **Tutte le conseguenze metaboliche presenti nelle donne affette da policistosi ovarica sono simili a quelle dei pazienti affetti da sindrome metabolica che è notoriamente una situazione clinica predisponente a malattia cardiovascolare.**

In caso di donne giovani, che al momento non desiderano una gravidanza, la pillola contraccettiva rappresenta una buona scelta, anche per preservare l'ovaio da un'eccessiva distruzione dei follicoli che potrebbe portare ad infertilità in età più avanzata. Se la paziente presenta anche segni di iperandrogenismo possono essere prescritti farmaci con attività anti-androgena, oltre a provvedimenti estetici locali.

È molto importante trattare efficacemente la resistenza all'insulina, perché se questo parametro migliora, si possono osservare, di conseguenza, una maggiore regolarità del ciclo mestruale, una minore produzione di androgeni, una riduzione dei fattori di rischio cardiometabolici. La dieta e l'attività fisica svolgono un ruolo molto importante nel trattamento dell'insulinoresistenza nelle pazienti con ovaio policistico. Nelle donne obese o sovrappeso, si mira a una **riduzione del 5-10% del peso corporeo** e al mantenimento a lungo termine del peso raggiunto.

È importante impostare una dieta a **indice glicemico controllato**. L'indice glicemico indica la velocità con la quale la glicemia (concentrazione di glucosio nel sangue) si innalza a seguito dell'assunzione di un alimento.

RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

- assumere un'adeguata quantità di fibra.
- Ridurre gli **zuccheri** semplici e controllare l'apporto di carboidrati complessi.
- Ridurre il consumo di **grassi** in particolare i grassi saturi.
- Preferire metodi di cottura come: il vapore, microonde, griglia o piastra, pentola a pressione, piuttosto che la frittura, la cottura in padella o bolliti di carne.
- Seguire le raccomandazioni per una corretta alimentazione nella popolazione generale in merito alla riduzione di grassi soprattutto di origine animale, di bevande ed alimenti ricchi di zuccheri e all'assunzione di adeguate porzioni di frutta e verdura.
- Non saltare mai la colazione.
- Consumare pasti completi (carboidrati + proteine + verdura) a pranzo e cena.
- Evitare i pasti costituiti quasi esclusivamente da carboidrati (come ad es. pasta al pomodoro, focaccia semplice o alle cipolle, risotto allo zafferano).

*I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti non consentiti, consentiti con moderazione, consentiti e consigliati in caso della patologia indicata. Nel seguire le indicazioni si deve però tenere conto che, per ottenere una corretta ed equilibrata alimentazione che fornisca all'organismo tutti i nutrienti di cui necessita, occorre assumere la giusta **quantità** (porzione) dell'alimento e rispettare le **frequenze** con le quali alcuni alimenti debbono essere consumati, giornalmente o settimanalmente, all'interno di uno schema alimentare personalizzato. L'alimentazione della giornata deve rispettare il **bilancio energetico** di ciascuno e l'energia introdotta deve essere uguale a quella spesa per non aumentare il rischio di **sovrapeso, obesità ma anche di malnutrizione**.*

ALIMENTI NON CONSENTITI

- Condimenti grassi come burro, lardo, margarine, pancetta, panna, salse in genere.
- Dolciumi come creme, prodotti da forno soprattutto se farciti, gelati, caramelle perché molto ricchi in grassi saturi e zuccheri semplici.
- Frittelle, patatine e altri alimenti fritti o ricchi in grassi come focacce legati all'insorgenza di insulinoresistenza.
- Bevande zuccherine come cola, acqua tonica, tè freddo, ma anche succhi di frutta, perché contengono naturalmente zucchero anche se riportano la dicitura "senza zuccheri aggiunti".
- Alcolici e superalcolici. Forniscono solo energia e non nutrienti favorendo l'incremento ponderale.
- Frattaglie: fegato, cervello, reni, rognone, cuore.
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi, salame, salsiccia, mortadella, ecc. oltre alle parti grasse delle carni.
- Formaggi ad elevato tenore in grassi saturi e colesterolo.

ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE

- Le patate sono importanti fonti di amido quindi sono dei veri e propri sostituti di pane, pasta e riso. Possono essere perciò consumati occasionalmente in sostituzione al primo piatto con una frequenza minima nella settimana perché provocano aumenti consistenti della glicemia dopo il pasto. È preferibile consumarle fredde (ad esempio in insalata) per ridurne l'indice glicemico.
- Frutta molto ricca in zuccheri come banane, cachi, fichi, uva, ma anche frutta disidratata e sciropata.
- Sale. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la cottura e limitare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità (alimenti in scatola o salamoia, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia).

ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

- Verdura, almeno una porzione ad ogni pasto, cruda o cotta. La varietà nella scelta permette di introdurre correttamente i Sali minerali, le vitamine e gli antiossidanti necessari per l'organismo.
- Frutta da consumare ogni giorno in numero di due-tre frutti di medie dimensioni. La frutta andrebbe consumata con la buccia (ben lavata), limitare i frutti più zuccherini precedentemente citati
- Riso, pasta e pane integrali in alternativa ai corrispettivi raffinati (almeno la metà dei cereali consumati dovrebbero essere integrali). **Preferire pasta o riso cotti "al dente".**

- Pesce (fresco o surgelato), da preferire a tutti gli alimenti ricchi di proteine. È consigliabile consumarlo, nelle dosi prescritte, almeno tre volte alla settimana preferibilmente cucinato alla griglia, al forno, al vapore, arrosto.
- Formaggi da consumare come secondo, al posto di carne (2 volte a settimana) o due uova (1 volta a settimana), 100 g di formaggi freschi come mozzarella, certosino, scamorza fresca, caciottine fresche, o 50 g di formaggi stagionati come il Grana Padano DOP che è possibile consumare giornalmente grattugiato come condimento per pasta, riso e verdure (1 cucchiaio è pari a 10 g). Il Grana Padano è un concentrato di latte, ma ha meno grassi del latte fresco intero con cui è fatto perché durante la lavorazione è parzialmente decremato per affioramento naturale. E' grazie a questa caratteristica produttiva che si riduce la presenza di grassi saturi rendendolo un formaggio adatto all'uso quotidiano in molte diete.
- Uova, il loro consumo è importante ma, non deve essere superiore a due uova la settimana, compreso il loro utilizzo per la preparazione di altri piatti. Cucinate sode, alla coque, in camicia o strapazzate con verdure o pomodoro.
- Affettati, la scelta va limitata al consumo di quelli più magri (prosciutto cotto, crudo, bresaola, speck, arrosto di tacchino e pollo) privandoli del grasso visibile nelle quantità consentite nella dieta senza superare le due volte la settimana.
- Carne: manzo, vitello, vitellone, pollo, coniglio, tacchino, lonza di maiale, cavallo, scelte nelle parti più magre e private del grasso visibile. Cucinate alla griglia, arrosto, bollito, al forno o anche in umido purché il tutto venga cucinato senza far friggere i condimenti.
- Latte e yogurt scremati o parzialmente scremati.
- I legumi (ceci, fagioli, piselli, fave, ecc.) sono un'importante fonte di proteine vegetali (possono pertanto essere considerati dei veri e propri secondi piatti). Si consiglia di consumarli in associazione ai cereali (1 o 2 volte alla settimana) componendo così dei piatti unici.
- Bere almeno 1,5 litri di liquidi al giorno
- Olio extravergine d'oliva a crudo, aggiunto alle pietanze col cucchiaio e con moderazione.

CONSIGLI COMPORTAMENTALI

- Una regolare attività fisica, preferibilmente di tipo aerobico, a bassa intensità e lunga durata (come la corsa, la camminata, il nuoto, ecc.), migliora notevolmente la risposta dei tessuti all'insulina.
- Rendere lo stile di vita più attivo (abbandona la sedentarietà! Vai al lavoro a piedi, in bicicletta o parcheggia lontano, se puoi evita l'uso dell'ascensore e fai le scale a piedi)
- Non fumare! Il fumo rappresenta un ulteriore fattore di rischio cardiovascolare oltre ad essere dannoso per le ovaie.
- In caso di **sovrapeso o obesità** si raccomanda la riduzione del peso e del "giro vita" ossia la circonferenza addominale, indicatore della quantità di grasso depositata a livello viscerale. Valori di circonferenza vita superiori a 94 cm nell'uomo e ad 80 cm nella donna si associano ad un rischio cardiovascolare "moderato", valori superiori a 102 cm nell'uomo e ad 88 cm nella donna sono associati ad un "rischio elevato". Tornare ad un peso normale permette di ridurre non solo i livelli di glicemia nel sangue, ma anche di ridurre gli altri fattori di rischio cardiovascolare (come ipertensione arteriosa, **ipercolesterolemia**, ipertrigliceridemia). Altri consigli comportamentali possono essere trovati nella scheda "Sovrapeso ed obesità negli adulti"

CONSIGLI PRATICI

- Chi non riesce o non desidera consumare sia il primo sia il secondo piatto, può optare per un piatto unico, composto sia da carboidrati sia da proteine (ad esempio riso e piselli, pasta al tonno, pane e prosciutto, insalata con uova o mozzarella accompagnata da pane o crackers), associando sempre almeno una porzione di verdura.
- Nelle donne che tendono ad avere molta fame tra un pasto e l'altro, è possibile programmare uno o due spuntini al giorno, strutturati in modo tale da non apportare eccessive quantità di zuccheri semplici e garantire un apporto proteico. Ecco alcuni esempi: uno yogurt bianco magro accompagnato da due cucchiai di cereali integrali da colazione oppure un piccolo panino integrale (20-30 g) farcito con 30 g di affettato magro (prosciutto cotto o crudo sgrassati o bresaola). Un altro suggerimento utile per combattere la fame fuori pasto è quello di tenere nel frigorifero verdure crude già pulite e pronte da

sgranocchiare (ad esempio, sedano, finocchio, carote, pomodori o peperoni, secondo le preferenze individuali).

Ricette consigliate

[Orecchiette tiepide alle fave](#)
[Minestra di lenticchie con mezze maniche](#)
[Straccetti di manzo con insalate cotte](#)
[Tartare di pesce spada agli agrumi](#)
[Insalata di farro alla greca](#)
[Insalata di orzo e bietole](#)
[Farfalle al pesto con legumi](#)
[Cotolette di trota salmonata alle nocciole](#)
[Linguine alla frutta secca](#)
[Tagliolini agli scampi](#)

Avvertenze

I consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e non debbono essere considerati sostitutivi delle indicazioni del medico, in quanto alcuni pazienti possono richiedere adattamenti della dieta sulla base della situazione clinica individuale.

Autori

Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico
Dott.ssa Erica Cassani, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione
Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione