

## Sani progetti da **concepire**



**È** una delle cause più frequenti di infertilità, ma è anche quella che risulta più facile risolvere. Si chiama Sindrome dell'ovaio policistico (Pcos in sigla inglese), ed è associata all'obesità e alla sedentarietà.

«Non è affatto raro riscontrare questa condizione nelle figlie di genitori con diabete di tipo 2», nota Emanuela Faloia, diabetologa presso la Clinica di Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'Ospedale di Ancona.

I sintomi? Mestruazioni 'saltate' o ritardate, con intervalli tra un ciclo e l'altro molto lunghi. Mancando l'ovulazione (che può essere assente anche se il ciclo mestruale compare), la donna che desidera una gravidanza trova impossibile concepire. «Non è una condizione così rara: la riscontriamo nel 5% delle

*Tra le cause di apparente infertilità, la sindrome dell'ovaio policistico è una delle più frequenti e la più facile da rimuovere. Basta ... fare movimento e mangiare meno.*

donne in età fertile», afferma la Faloia, già presidente regionale della Società Italiana di Diabetologia. Generalmente la diagnosi viene fatta dal ginecologo, «ma una donna col diabete o in sovrappeso o con una storia di diabete in famiglia può rivolgersi direttamente a un Centro di diabetologia o di endocrinologia», sottolinea Emanuela Faloia.

*Emanuela Faloia,  
diabetologa presso la  
Clinica di Endocrinologia  
e Malattie Metaboliche  
dell'Ospedale di Ancona.*



Spesso – ma non sempre – la sindrome dell'ovaio policistico è associata a un eccesso di peli (irsutismo) o acne. Non è un caso: tra le cause della Pcos troviamo un eccesso di ormoni maschili (androgeni) e l'insulinoresistenza che è, come noto, la 'madre' delle alterazioni della glicemia.

L'insulinoresistenza rende l'organismo 'sordo' all'azione dell'insulina, costringendo il pancreas a produrne troppa e alterando le funzioni regolatorie del fegato. La Sindrome dell'ovaio

policistico è particolarmente frequente nelle donne obese, con grasso addominale e sedentarie.

Una volta identificata, la Pcos può regredire nella quasi totalità dei casi. Sei volte su dieci basta agire sullo stile di vita.

«In passato si prescrivevano subito terapie anticoncezionali con estrogeni e blandi antiandrogeni. Oggi, avendo scoperto il ruolo svolto dall'insulinoresistenza abbiamo ottimi risultati prescrivendo un esercizio fisico regolare, alimentazione moderata e, se ciò non fosse sufficiente, metformina. Nell'ordine, anche se i risultati si raggiungono con tutti e tre questi elementi. Se dopo sei mesi di terapia il ciclo mestruale non è ristabilito si può valutare con molta attenzione una terapia a base di antiandrogeni».

A questo punto il successo è assicurato. «Siamo quasi sempre in grado di far riprendere l'ovulazione, o comunque di avere un certo numero di cicli con ovulazione sul totale», conclude Emanuela Faloia. Le nuove abitudini che hanno permesso di sconfiggere l'apparente infertilità migliorano anche il profilo glicemico, pressorio e lipidico della donna che spesso è alterato o comunque vicino ai valori più alti. Mantenere le abitudini acquisite in questa fase sarà molto utile in quanto la donna che ha sviluppato un ovaio policistico se ritorna nella sedentarietà rischia più di altre di sviluppare diabete e altre condizioni di rischio cardiovascolare.

## IN SINTESI

**Si chiama Pcos o  
Sindrome dell'ovaio policistico**

- Sintomi › Mestruazioni irregolari o 'saltate'.
- Cause › Eccesso di ormoni maschili (peli, acne).  
› Sovrappeso o obesità, sedentarietà.

- Effetti › Difficoltà nel concepire.
- Terapia › Esercizio fisico, alimentazione moderata, farmaci.
- Risultati › Si ottengono nel 60% dei casi senza farmaci, quasi nel 100% con farmaci.