Artrosi: dalla genetica agli spazi terapeutici

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

«Mia nonna aveva un'artrosi tremenda, che le aveva deformato le mani, e dolori continui. Mia madre, idem. Ho 47 anni, non sono ancora in menopausa, ma il ciclo è irregolare e raccorciato. Ho dolori sempre più forti alle mani e ai piedi. Quando l'ho detto a mia mamma, mi ha detto: "Anche io li ho avuti un po' prima di andare in menopausa. E anche tua nonna!". Quindi questione ereditaria. Mi ha molto colpita una sua frase: "La genetica non è un destino". Che cosa posso fare per non finire come loro?».
Ilaria C. (Udine)

Grazie per l'opportunità di approfondire un problema diffuso e ancora poco considerato: il ruolo delle esasperate fluttuazioni degli estrogeni nei due anni prima della menopausa, e la comparsa o l'esasperazione di un'infiammazione che tende a colpire anzitutto le piccole articolazioni di mani e piedi. Questo causa un microincendio biologico della sinovia articolare, responsabile dell'infiammazione che sottende prima l'artrite, e poi la deformazione dell'articolazione, la vera artrosi. Questa è espressione della distorsione progressiva e della perdita della congruenza dell'articolazione, con lesione del movimento, deformazione e dolore.
La forma aggressiva colpisce circa il 26% delle donne e ha carattere genetico familiare. E' caratterizzata da un'alterazione genetica dei recettori per gli estrogeni presenti nell'articolazione, associata ad altre alterazioni genetiche che insieme vengono definite come "gene artrosico".
Punto chiave: prima della menopausa, l'artrosi colpisce uomini e donne in un rapporto 1 a 1, ed è in genere post-traumatica. Dopo la menopausa, l'artrosi triplica nelle donne rispetto agli uomini: la fluttuazione esasperata degli estrogeni in perimenopausa è infatti pro-infiammatoria, ed è la prima causa di questa seria differenza di genere. Attacca l'incendio. La perdita di estrogeni lo cronicizza e l'articolazione, sempre più incendiata, causa dolore crescente e si deforma.
Ecco dove e come si può intervenire: in premenopausa, il primo fattore per attenuare il peso della genetica è sostituire le fluttuazioni esasperate con un apporto costante di estrogeni, e di progesterone, se c'è l'utero, con pillola contraccettiva a base di estradiolo naturale. Si riducono così infiammazione e dolore, fino a eliminarli se l'inizio è tempestivo. Una terapia ormonale sostitutiva, meglio con estrogeni transdermici e levonorgestrel, consolida poi la protezione articolare. E' anche indispensabile eliminare sovrappeso e obesità, che aumentano carico e rischio di deformazione articolare, curare il diabete, ridurre alcol, zuccheri semplici e fumo, tutti pro-infiammatori. Bene nuoto e acquagym. Il tutto in sinergia con il reumatologo di fiducia. E le articolazioni ringraziano!

© 2023 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

«Oltre all'aspetto affettivo, che vantaggi dà l'allattamento al seno?».
Rita S.

Ogni bambino ha bisogno di una mamma zuccherina: ovvero, che lo allatti al seno con amore. Oltre al lattosio e a sostanze nutritive e immunostimolanti, che nutrono il bimbo, un litro di latte materno contiene 5 grammi/litro di oligosaccaridi, essenziali per nutrire il suo microbiota intestinale, ossia i triliardi di microrganismi amici che lo aiuteranno a crescere più sano, più forte e più felice.