

L'OSTEOPOROSI

Dottor Catia Trevisani (AAM Terra Nuova)

L'osteoporosi è la più frequente delle malattie metaboliche delle ossa, per la medicina allopatrica la causa è sconosciuta. Si tratta di una riduzione della massa e della densità dell'osso, vi è una rarefazione della trama, l'osso colpito si presenta rarefatto, bucherellato, vi è una riduzione del numero e dello spessore delle trabecole dell'osso spugnoso. Le complicanze possono essere le fratture vertebrali e del collo del femore.

Sicuramente vi è una predisposizione ereditaria, vi sono poi forme secondarie dovute a:

- farmaci: corticosteroidi (cortisone ecc.)
- ipertiroidismo, diabete, insufficienza gonadica. Le manifestazioni più rilevanti sono di solito a livello della colonna e della pelvi, il sintomo più frequente è un dolore alla schiena con irradiazione al territorio di distribuzione della radice nervosa interessata dovuto al collasso di un corpo vertebrale; quindi dolori al dorso e deformità della colonna.

Per molti anni l'osteoporosi è stata legata alla semplice carenza di calcio e all'incapacità di fissarlo nelle ossa, le terapie erano quindi basate sulla supplementazione di questo minerale, su un'alimentazione ricca di latticini e sull'assunzione di calcitonina, ormone che stimola la fissazione del calcio sulle ossa.

Dopo molti anni, alla luce di nuove ricerche e dei discutibili risultati della calcitonina, si è cominciato a considerare che l'insufficienza estrogenica sia la reale colpevole dell'insorgenza dell'osteoporosi, per cui alla quasi totalità delle donne in menopausa viene consigliata una terapia a base di estrogeni, perlopiù sotto forma di cerotti.

A questo proposito è necessario fare delle considerazioni:

- ***Le donne asiatiche soffrono minimamente di osteoporosi nonostante la menopausa***
- ***I medicinali per la menopausa tendono semplicemente a frenare e rimandare la comparsa dei segni e dei sintomi della menopausa***
- ***Le donne che soffrono maggiormente di osteoporosi presentavano i "fattori a rischio" già da giovani.***

Innanzitutto è molto importante l'esercizio fisico, fare della ginnastica in forma dolce. L'esercizio è fondamentale per stimolare la fissazione del calcio nelle ossa. E' stato dimostrato che donne in menopausa hanno beneficiato di un aumento di densità ossea delle vertebre lombari pari al 5,2% in seguito a 9 mesi di ginnastica che consisteva di esercizi della durata di 50–60 minuti per 3 volte alla settimana; gli esercizi prevedono il "trasporto del proprio peso". Quindi sono molto utili le passeggiate, lo jogging, l'aerobica, il ballo; non danno il risultato sperato il nuoto e gli esercizi da seduti e da sdraiati.

La forza di gravità è un importante stimolo per l'osso, pensiamo agli astronauti che soffrono di osteoporosi al ritorno dai lunghi viaggi in assenza di gravità. Inoltre è interessante osservare che nell'osteoporosi quasi sempre i livelli di calcio nel sangue (calcemia) sono normali, compresi tra i 9 e i 10 mg/dl. L'organismo funziona sempre in base a delle priorità, una di queste è il calcio ematico circolante (contenuto nel sangue) che è indispensabile per l'attività del muscolo, quindi anche del cuore, per la coagulazione del sangue ed altre funzioni vitali. Non è il Calcio presente in questa forma che può essere idoneo a rifornire la matrice ossea, pertanto consumare il calcio derivante dal latte vaccino e dai suoi derivati non risolve il problema, anzi può portare a condizioni ancora peggiori.

Un'altra fondamentale priorità del nostro organismo è il mantenimento del pH del sangue a livelli leggermente alcalini, il pH ideale è compreso tra 7.39 e 7.41, i limiti estremi sono compresi tra 7.1 e 7.8 superando i quali, con un eccesso di acidità o di alcalinità, compaiono sintomi seri, pertanto esistono dei meccanismi di compensazione che hanno la funzione di mantenere il pH a livelli adeguati. L'alimentazione moderna comprende cibi raffinati e molto proteici che lasciano molti residui acidi che il corpo si trova costretto a neutralizzare in vario modo.

In primo luogo l'eccesso di acidi viene compensato dal sodio il cui serbatoio naturale è il muscolo, in seconda istanza viene consumato il fosforo, se l'acidosi persiste l'ultimo baluardo della riserva alcalina è proprio il calcio che viene mobilizzato dall'osso. Infine si libera dai reni, come ultimo sistema tampone, l'ammonio che riduce la tossicità immediata ma diffonde principalmente nelle strutture adipose e compete per i recettori del GH, ormone importante contro l'invecchiamento. Dunque l'osteoporosi è favorita dalla sedentarietà e da fattori alimentari, addirittura un eccesso di latte vaccino e derivati, in quanto acidificanti, può sottrarre il calcio tanto prezioso dalla matrice ossea per mantenere la priorità di un pH normale. In questo modo molti minerali vitali sono utilizzati per tamponare degli errori alimentari, i cicli metabolici vanno in esaurimento e questo apre le porte non solo all'osteoporosi, ma alle più diverse malattie. Le verdure e i cereali integrali, i semi ed in particolare il sesamo, contengono sufficienti quantità di calcio e nella forma meglio utilizzabile dall'organismo per soddisfare il fabbisogno sia dell'adulto che del soggetto in fase di crescita, tanto più dell'anziano o della donna in menopausa.

Come abbiamo visto nel numero precedente la soia con i suoi fitoestrogeni può ulteriormente stimolare il tessuto osseo nel suo trofismo. Crolla il mito del latte e del formaggio, mentre uno studio più accurato della fisiologia umana rivela i reali bisogni dell'organismo al di là di ciò che viene propinato dalla pubblicità. Inoltre la scienza medica sa bene come nella maggior parte degli individui dopo lo svezzamento si riduce progressivamente la capacità di assimilare il lattosio per carenza dell'enzima lattasi, forse potremmo interpretare questo come un segnale del corpo che non necessita più di tale alimento, per non parlare delle sempre più frequenti intolleranze al latte vaccino riscontrate in un grandissimo numero di persone che neppure lo sospettano. Molti studi dimostrano che la frequenza dell'osteoporosi è più elevata nelle popolazioni che consumano ampie quantità di latticini rispetto a quelle che ne fanno un uso molto modesto. Dunque occorre ridurre il consumo di proteine, in casi gravi l'apporto proteico va sospeso per 6 mesi, poi le proteine vanno reintrodotte gradualmente.

Le più dannose sono le proteine di origine animale, in particolare la carne che contiene un'altissima quantità di fosforo rispetto al calcio, non va dimenticato che il fosforo compete con il calcio per i siti di assorbimento nelle ossa. Vanno evitate le solanacee, il pomodoro per la sua acidità; la patata perchè per essere assimilata, a causa del suo altissimo contenuto in potassio, richiama sali dallo scheletro, inoltre aceto di vino, caffè, alcool, zucchero raffinato che richiama il calcio dalle ossa.

Sostituire cibi troppo Yin con alimenti vegetali tra i più Yang: sesamo, semi, radici, cereali

integrali, alghe, germogli di alfa alfa, umeboshi. Tra le bevande è da preferire il the bianca per il suo elevato contenuto in calcio. Tra le vitamine è importante l'apporto di vitamina C in forma naturale, il limone è alcalinizzante e aiuta a fissare il calcio, tra i cereali il miglio è il più alcalino e ricco di silicio, oligoelemento fondamentale per fissare il calcio nelle ossa.

Di particolare interesse sono inoltre le alghe per il loro contenuto in sali minerali ed il corretto rapporto calcio fosforo.

CONTENUTO DI CALCIO NEI CIBI – MILLIGRAMMI DI CALCIO PER 100 GRAMMI:

Semi di sesamo 1160
Kelp (alghe marine) 1093
Formaggio svizzero (Emmenthal) 950
Lievito (quantità moderate) 424
Sardine, con le lisce 358
Carruba 352
Latte di soia 330
Semi di lino 271
Prezzemolo 260
Mandorle 245
Fichi secchi 240
Germogli di soia 226
Foglie di tarassaco 187
Ceci 150
Yogurt 147
Cipolle 136
Bianchi d'uovo 131
Pistacchi 131
Latte di capra 129
Tofu (formaggio di soia) 128
Broccoli 123
Semi di girasole 121
Latte di mucca intero 120
Farine integrali 105
Fagiolame, fagiolini circa 102
Spinaci bolliti 92
Ostriche 8