

Εμμηνόπαυση και χοληστερόλη

Παρασκευή, 06 Ιούνιος 2008

Γράφει ο **Κούτσικας Κωνσταντίνος**, Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Πτυχιούχος Α.Τ.Ε.Ι.Θ., Μ.Σc. στην Κλινική Διατροφή - **Παπαχρήστος Παρασκευάς**, Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Πτυχιούχος Α.Τ.Ε.Ι.Θ., Μ.Σc. στην Διασφάλιση Ποιότητας

Η εμμηνόπαυση είναι ένα φυσιολογικό και ιδιαίτερα σημαντικό στάδιο ζωής για κάθε γυναίκα. Αντιπροσωπεύει όλες εκείνες οι αλλαγές που βιώνει μια γυναίκα λίγο πριν και μετά το τέλος της έμμηνου ρύσης, όπου και σταματάει και η αναπαραγωγική περίοδος. Το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών φτάνουν στο στάδιο της εμμηνόπαυσης στην ηλικία των 50. Βέβαια η εμμηνόπαυση είναι δυνατόν να ξεκινήσει και από την ηλικία των 40. Τα κυριότερα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης είναι οι εξάψεις, ένα αίσθημα θερμότητας που εξαπλώνεται στο άνω ήμισυ του σώματος και συνοδεύεται από ερυθρότητα και ιδρώτα.

Μια από τις σημαντικότερες ορμονικές αλλαγές που συντελούνται κατά την διάρκεια της εμμηνόπαυσης είναι η **μείωση της παραγωγής των οιστρογόνων**. Αυτή η αλλαγή προκαλεί την **αύξηση των επιπέδων χοληστερόλης** τους, τετραπλασιάζοντας στατιστικά την πιθανότητα να νοσήσουν από καρδιακή πάθηση στα δέκα χρόνια που ακολουθούν την εμμηνόπαυση.

Κλινικές έρευνες έχουν δείξει πως τα οιστρογόνα διεγείρουν την σύνθεση LDL-υποδοχέων. Επομένως κατά την διάρκεια της εμμηνόπαυσης όπου παρατηρείται μείωση των οιστρογόνων, συνοδεύεται και από μείωση της συνολικής δραστηριότητας των LDL-υποδοχέων και τελικό αποτέλεσμα την αύξηση των επιπέδων των LDL λιποπρωτεϊνών. Οι LDL λιποπρωτεΐνες (όπου βρίσκεται η λεγόμενη κακή χοληστερόλη) έχουν συνδυαστεί με αυξημένη συχνότητα αθηροσκλήρωσης και ανάπτυξης στεφανιαίας νόσου.

Η εμμηνόπαυση πέρα από αύξηση των επιπέδων χοληστερόλης συνοδεύεται και από αύξηση των επιπέδων αρτηριακής υπέρτασης με αποτέλεσμα να βρίσκει τις γυναίκες απροετοίμαστες αφού απ' ό,τι φαίνεται αντιμετωπίζουν λιγότερο καλά από τους άντρες τους παράγοντες κινδύνου τους. Η συχνότητα εμφάνισης των καρδιαγγειακών επεισοδίων αυξάνεται σε εμμηνοπαυσιακές γυναίκες σημαντικά συγκριτικά με τις προεμμηνοπαυσιακές και μέχρι την ηλικία των 70 ετών συμβαδίζει με αυτήν των ανδρών.

Σύμφωνα με δεδομένα που παρουσιάστηκαν στο European Heart Journal από δεδομένα της Eurostat, οι καρδιαγγειακοί θάνατοι στις γυναίκες ηλικίας 45-74 ετών για το έτος 2000 είχαν συχνότητα 50-92 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους. Αντίθετα χώρες που κάποτε έπονταν αρκετά από εμάς όσον αφορά τη καρδιαγγειακή υγεία όπως η Γαλλία ή η Ισπανία σήμερα εμφανίζουν μόνο 0-28 θανάτους ανά 100.000 άτομα.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υπολογίζει πως ότι το 80% των καρδιαγγειακών ασθενειών θα μπορούσαν να προληφθούν με θετικές αλλαγές της διατροφής και του τρόπου ζωής. Έρευνες εκτιμούν πως μείωση της χοληστερόλης κατά 10% επιφέρει αντίστοιχη μείωση κατά 20% στα καρδιαγγειακά νοσήματα. Πολλοί διεθνείς οργανισμοί, όπως η Παγκόσμια Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης έχουν προτείνει συγκεκριμένες διατροφικές οδηγίες για την πρόληψη των υψηλών επιπέδων χοληστερόλη και είναι οι παρακάτω:

- Μείωση του κορεσμένου λίπους σε ποσοστό μικρότερο του 7% της συνολικής ενέργειας.
- Μείωση των trans λιπαρών οξέων.
- Αυξημένη πρόσληψη ω-3 λιπαρών οξέων όπου το α-λινολενικό οξύ θα πρέπει να είναι τουλάχιστον το 1% της συνολικής ενέργειας (2-3 γρ. ημερησίως) και χορήγηση συμπληρωμάτων ελαίων ψαριών στις υψηλού κινδύνου γυναίκες, προαιρετικά 1 γρ. ημερησίως εικοσιπεντανοϊκό οξύ (EPA) και εικοσιδυεξαενοϊκό οξύ (DHA).

- Μείωση της διαιτητικής χοληστερόλης κάτω των 200 mg
- Αύξηση των φυτικών ινών.
- Κατανάλωση τουλάχιστον 5 μερίδων φρούτων και λαχανικών καθημερινά.
- Αποφυγή υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ: όχι πάνω από 20-30 γρ. για τους άντρες και 10-20 γρ. για τις γυναίκες.
- Αύξηση κατανάλωσης φυτικών στερολών/στανολών (2 γρ. /ημέρα) όταν τα επίπεδα LDL χοληστερόλης είναι ανεβασμένα.

Στην προσπάθεια αυτή για τον έλεγχο της χοληστερόλης έχει μπει δυναμικά και η βιομηχανία τροφίμων μέσω εμπλουτισμού τροφίμων με συγκεκριμένα συστατικά. Έτσι, έχει φανεί από έρευνες μείωση της LDL_χοληστερόλης μέσω φυτικών στερολών/στανολών (εμπλουτίζονται με αυτά οι μαργαρίνες, το γιαούρτι και το γάλα) , β-γλουκάνη (μια διαλυτή φυτική ίνα στα δημητριακά βρώμης) και πρωτεΐνη σόγιας (στα τρόφιμα που κύριο συστατικό τους είναι η σόγια).

Από όλα τα παραπάνω φαίνεται πως είναι ιδιαίτερα σημαντικός ο έλεγχος των επιπέδων της χοληστερόλης ιδιαίτερα από κάθε γυναίκα άνω των 40 ετών. Και γίνεται ακόμη πιο σημαντικός εάν αναλογιστούμε πως ο κίνδυνος για κάποιο καρδιαγγειακό νόσημα είναι 9 φορές μεγαλύτερος από ότι ο καρκίνος του μαστού. Το σημαντικότερο βήμα στην αντιμετώπιση των υψηλών επιπέδων χοληστερόλης και κατ' επέκταση του καρδιαγγειακού κινδύνου είναι η τροποποίηση κάποιων επιβλαβών συνηθειών ζωής και υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου διατροφής με παράλληλη αύξηση της φυσική δραστηριότητας.