

LE GUIDE DEL METODO BMS PER I PAZIENTI

MENOPAUSA



Quando il tuo corpo cambia ritmo, non quando smette

Cosa succede davvero ai tuoi ormoni, perché ogni donna vive la menopausa in modo diverso, e come la nutrigenomica permette di accompagnare questo passaggio senza subirlo.



Dott. Emiliano Bruni

Biologo Nutrizionista — Ideatore del Metodo BMS

www.bmsnutrizione.it

| "Si abitui, signora"

Le vampate sono arrivate per prime, quasi in sordina: un calore improvviso al volto, di sera. Poi sono diventate più frequenti, anche di giorno, anche nel mezzo di una riunione. Da circa diciotto mesi, per Patrizia, è cambiato il ritmo di tutto: le notti si spezzano alle tre, sudate, la testa al mattino è annebbiata anche dopo otto ore a letto, l'umore oscilla in un modo che non riconosce, la pancia è cresciuta e i chili si sono ridistribuiti verso il girovita. La libido si è raffreddata, la pelle si è fatta più secca.

Ha parlato con la ginecologa. Le ha detto che sì, è la perimenopausa, *"signora, è normale, è l'età, si abitui"*. Le ha proposto la TOS (terapia ormonale sostitutiva), Patrizia ha detto che ci avrebbe pensato. Esce dallo studio con la sensazione di trovarsi in mezzo a un guado: da una parte una sintomatologia reale che le pesa, dall'altra una proposta farmacologica importante che vorrebbe evitare se possibile, e in mezzo nessuno che le offra una *terza via* fatta di strategie cliniche serie ma non farmacologiche.

Quando entra in studio, le racconto la verità che la medicina classica fatica a tenere insieme. La menopausa *non è una malattia*. È una *transizione fisiologica* — uno dei grandi cambiamenti di ritmo del corpo femminile, paragonabile per profondità (ma opposto in direzione) all'adolescenza. Non un cedimento: una *riorganizzazione*. E la qualità con cui questa transizione si svolge dipende molto da come *prepari il terreno* — composizione corporea, infiammazione di base, sonno, microbiota, supporto nutrigenomico ai recettori degli estrogeni, esposoma.

In oltre vent'anni di lavoro con donne come Patrizia ho visto questa storia ripetersi spesso. Ognuna con le sue specificità — c'è chi ha le vampate come sintomo dominante, chi l'insonnia, chi la redistribuzione del peso, chi il calo cognitivo, chi i dolori articolari migranti. *Stesso passaggio, fenotipi diversissimi*. La nutrigenomica oggi permette di capire perché — e soprattutto cosa fare per ognuno di questi fenotipi.



Cosa cambia davvero nei tuoi ormoni

Per capire la menopausa serve guardarla come quello che è: un *progressivo cambiamento* che si sviluppa in tre fasi.

Perimenopausa — può durare 5-10 anni e inizia tipicamente tra i 40 e i 45. La produzione ovarica di estrogeni e progesterone si fa *irregolare*: alcuni cicli mancano, altri sono molto abbondanti, le oscillazioni ormonali sono ampie e imprevedibili. È spesso la fase con i sintomi più intensi.

Menopausa — definita retrospettivamente come l'assenza del ciclo per dodici mesi consecutivi. Età media in Italia: 51 anni. La produzione ovarica di estrogeni cala drasticamente, ma non si ferma mai del tutto: una piccola quota continua a essere prodotta dai surreni e dal tessuto adiposo (l'aromatasi che converte gli androgeni in estrogeni).

Post-menopausa — la fase successiva, in cui il corpo si stabilizza su un nuovo equilibrio ormonale, più basso ma costante.

LE TRE FASI DEL PASSAGGIO ORMONALE

- PERIMENOPAUSA — 5-10 anni di oscillazioni ormonali ampie, sintomi spesso intensi (vampate, insonnia, sbalzi d'umore)
- MENOPAUSA — assenza di ciclo per 12 mesi, calo significativo di estrogeni e progesterone
- POST-MENOPAUSA — stabilizzazione su nuovo equilibrio, sintomi che si modulano nel tempo



I sintomi e le loro radici

Ogni sintomo della menopausa ha una *radice biochimica precisa*. Capirla non è solo intellettuale — è il primo passo per scegliere strategie che funzionano davvero, invece di subire ciò che ti capita.

Vampate e sudorazioni notturne. Il calo degli estrogeni altera la termoregolazione ipotalamica. Il "termostato" del cervello diventa più sensibile, attiva la dilatazione vascolare e la sudorazione anche in condizioni in cui prima non lo faceva.

Insonnia e sonno frammentato. Il calo del progesterone (che ha effetto sedativo) e degli estrogeni (che modulano serotonina e melatonina) altera l'architettura del sonno. Aggiunto al cortisolo che si alza per le sudorazioni notturne, il cerchio si chiude.

Cambiamento dell'umore. Estrogeni e progesterone modulano serotonina, dopamina, GABA. Le loro oscillazioni in perimenopausa creano un'instabilità neurochimica reale.

Ridistribuzione del peso. Il calo degli estrogeni sposta l'accumulo dal "bacino-fianchi" al "viscerale-addominale". È un cambiamento *biologico*, non comportamentale. Il grasso viscerale a sua volta produce più aromatasi e più infiammazione, alimentando un cerchio.

Calo cognitivo (brain fog). Gli estrogeni hanno un ruolo neuroprotettivo significativo. Il loro calo si riflette sulla memoria di lavoro, sulla concentrazione, sulla velocità di elaborazione.

Calo della libido e secchezza. Il calo combinato di estrogeni e testosterone (sì, anche le donne lo producono) modula il desiderio e l'idratazione delle mucose.

Dolori articolari. Gli estrogeni hanno effetti antinfiammatori articolari. Il loro calo si traduce in più infiammazione di basso grado, soprattutto in chi è geneticamente predisposta.

Pelle, capelli, ossa. Estrogeni e collagene viaggiano insieme: meno estrogeni = meno collagene cutaneo, capelli più sottili, ossa che riducono la densità.

I SEGNALI DELLA TRANSIZIONE

- VAMPATE E SUDORAZIONI NOTTURNE – termoregolazione ipotalamica alterata
- INSONNIA E SONNO FRAMMENTATO – calo progesterone e melatonina
- SBALZI D'UMORE E IRRITABILITÀ – modulazione di serotonina, dopamina, GABA
- RIDISTRIBUZIONE ADDOMINALE DEL PESO – meno estrogeni = grasso viscerale
- NEBBIA MENTALE E CALO COGNITIVO – meno neuroprotezione estrogenica
- DOLORI ARTICOLARI MIGRANTI – più infiammazione articolare di basso grado
- SECCHENZA DELLE MUCOSE E CALO DELLA LIBIDO
- PELLE PIÙ SECCA E CAPELLI PIÙ SOTTILI – meno collagene
- RIDUZIONE DELLA DENSITÀ OSSEA (osteopenia, osteoporosi nei casi avanzati)



Cosa misurare oltre il ciclo

Il calcolo del ciclo, nelle fasi avanzate, racconta poco. Servono altri parametri per capire dove sei e cosa supportare.

I PARAMETRI CHIAVE NELLA TRANSIZIONE

- FSH, LH – gli ormoni ipofisari che salgono quando l'ovaio cala (FSH > 25 segna in genere la perimenopausa avanzata)
- ESTRADIOLO E PROGESTERONE – i livelli effettivi (non solo "in menopausa o no")

- TSH, FT3, FT4 — la funzione tiroidea (un'ipotiroidismo subclinico amplifica tutti i sintomi)
- DHEA-S — surrenalico, indicatore di vitalità sistemica
- TESTOSTERONE TOTALE E LIBERO — anche le donne ne hanno bisogno
- CORTISOLO MATTUTINO — se alto, alimenta vampate e insonnia
- GLICEMIA + INSULINEMIA = HOMA-IR — la sensibilità insulinica cambia con la menopausa
- PCR AD ALTA SENSIBILITÀ — infiammazione di basso grado
- VITAMINA D + MAGNESIO + B12 + FERRITINA — cofattori essenziali
- DENSITÀ OSSEA (DXA) — controllo periodico della massa ossea



La nutrigenomica della transizione

Non tutte le donne vivono la menopausa allo stesso modo. C'è una variabilità enorme nei sintomi e nella loro intensità — e una parte di questa variabilità è *scritta nei geni*. Vediamone alcune tra le più studiate.

COMT è uno degli enzimi che metabolizzano gli estrogeni nel fegato. Le sue varianti modulano la velocità con cui gli estrogeni vengono "smaltiti": chi ha varianti lente può accumulare metaboliti estrogenici più aggressivi, con sintomi più intensi e ridotta tolleranza alle ondate ormonali. È anche il gene che modula dopamina e noradrenalina — il che spiega perché la stessa variante può rendere più intensi anche i sintomi neurochimici (irritabilità, ansia, insonnia).

CYP1A2 governa il metabolismo degli estrogeni e della caffeina. Metabolizzatori lenti possono avere vampate più intense con caffè, tè nero, bevande energetiche.

MTHFR influenza la metilazione, che è uno dei meccanismi di smaltimento degli estrogeni. Varianti meno favorevoli possono associarsi a sintomi più intensi,

soprattutto se combinati con altre fragilità (come una sensibilità accentuata al glutine o un microbiota in disbiosi).

ESR1 e ESR2 codificano per i recettori degli estrogeni. Le loro varianti modulano la sensibilità delle cellule agli estrogeni circolanti — alcune donne sono "molto sensibili" a piccole quantità, altre richiedono livelli più alti per stare bene.

SOD2 e GPX1 governano i sistemi antiossidanti mitocondriali. La perdita degli estrogeni (che hanno effetto antiossidante) richiede che questi sistemi siano efficienti. Varianti meno favorevoli amplificano lo stress ossidativo della transizione.

Geni del metabolismo osseo — VDR (recettore vitamina D), COL1A1 (collagene), GC, CYP2R1: la transizione ormonale è il momento in cui la *rete del calcio* viene messa alla prova. Conoscere i punti deboli permette di intervenire prima che la densità ossea scenda.

I GENI CHE MODULANO LA TUA TRANSIZIONE

- COMT — velocità di smaltimento estrogeni e modulazione neurochimica
- CYP1A2 — metabolismo estrogeni e caffeina
- MTHFR — metilazione, smaltimento estrogeni
- ESR1, ESR2 — sensibilità delle cellule agli estrogeni
- SOD2, GPX1 — antiossidanti mitocondriali (più importanti dopo il calo estrogenico)
- VDR, COL1A1, CYP2R1 — metabolismo osseo (vitamina D e collagene)



I tre cardini del lavoro nutrizionale

Sul piano alimentare, ci sono tre principi che producono risultati misurabili in chi attraversa la transizione.

Modulazione naturale degli estrogeni con i fitoestrogeni alimentari. Soia fermentata (miso, tempeh — non latte di soia in eccesso), semi di lino macinati al momento, legumi, alcune verdure crucifere apportano composti vegetali (isoflavoni, lignani) che si legano *debolmente* ai recettori degli estrogeni. Non sono "estrogeni vegetali" — sono *modulatori* che danno una mano dove serve, senza forzare.

Riduzione dell'infiammazione di base. L'infiammazione cronica amplifica tutti i sintomi della menopausa. Abbasarla con omega-3 EPA, polifenoli (frutti rossi, tè verde, cacao crudo), riduzione di zuccheri semplici e ultra-processati produce miglioramenti misurabili sulla qualità del sonno, sulle vampate, sull'umore.

Supporto al metabolismo osseo e muscolare. Calcio biodisponibile (verdure a foglia verde, sardine con la lisca, parmigiano stagionato), vitamina D, magnesio, vitamina K2, proteine di qualità a ogni pasto. La massa muscolare, in menopausa, va difesa attivamente — perché la sua perdita accelera (sarcopenia) e influisce su composizione corporea e densità ossea.

I MATTONI DELLA TRANSIZIONE

- FITOESTROGENI ALIMENTARI — miso, tempeh, semi di lino macinati al momento, legumi (modulazione gentile dei recettori estrogenici)
- OMEGA-3 EPA/DHA — pesce azzurro fresco, semi di lino, semi di chia (modulazione infiammazione, supporto neurologico)
- MAGNESIO — verdure a foglia verde, frutta secca, cacao crudo (supporto al sonno, all'ansia, alle ossa)
- CALCIO BIODISPONIBILE — verdure a foglia verde, sardine con la lisca, parmigiano stagionato, mandorle
- VITAMINA D + K2 — pesce azzurro, esposizione solare, supporto integrativo dove serve (ossa)
- PROTEINE DI QUALITÀ — pesce, uova, carne magra, legumi: 1,2-1,5 g/kg al giorno per difendere la massa muscolare
- POLIFENOLI ANTIOSSIDANTI — frutti rossi, tè verde, cacao crudo, olio extravergine

- ADATTOGENI — ashwagandha titolata, rodiola (modulazione cortisolo e stress)



Combinazioni alimentari per te

Le combinazioni che trovi qui sotto vengono dal lavoro clinico quotidiano, costruite per attenuare le vampate, supportare il sonno, modulare l'infiammazione, difendere la massa muscolare e ossea. Trovi più opzioni per ciascun momento — non è uno schema rigido, è un repertorio.

Una premessa importante. Le ricette sono pensate per la maggioranza delle donne in transizione, ma il tuo profilo genetico può modificare alcune scelte: una variante COMT lenta richiede più cautela con caffeina e cioccolato concentrato; una variante MTHFR potrebbe richiedere folati attivi; una variante CYP1A2 lenta amplifica gli effetti di tè nero e caffè sulle vampate. Lungo le pagine trovi piccoli *alert* tra parentesi quadre — sono lì per ricordarti che la genetica entra in cucina ogni giorno.

Colazione

› **Tè verde leggero + Pane di segale a lievitazione naturale + Ricotta fresca con miele e semi di lino macinati al momento + Mirtilli**

Una colazione completa: la ricotta apporta proteine ad alta digeribilità e calcio, i semi di lino lignani (fitoestrogeni gentili), i mirtilli polifenoli antiossidanti.

[Alert genetico — se hai una variante COMT lenta (Val158Met in omozigosi), riduci o elimina caffè e tè nero, soprattutto al mattino: amplificano vampate e insonnia. Tisane e tè verde leggero sono la prima scelta.]

› **Yogurt greco intero + Frutti di bosco + Un cucchiaino di semi di lino macinati al momento + Un pugno di mandorle + Una galletta di riso integrale**

I semi di lino macinati al momento sono uno degli alimenti più ricchi di lignani, modulatori naturali degli estrogeni. Lo yogurt intero dà sazietà più lunga del magro.

[Alert — se sai di non tollerare il lattosio, scegli yogurt delattosato o vegetale. Una variante FUT2 non-secretore può anche cambiare l'assorbimento di B12, importante in menopausa.]

› **Tè verde + Gallette di riso con olio e marmellata senza zuccheri aggiunti + Yogurt bianco fresco + Banana o frutti di bosco**

Per le mattine fredde. Il cacao crudo apporta magnesio e modula l'umore.

[Alert — se hai sensibilità al glutine confermata, l'avena va certificata "senza glutine" oppure scegli crema di grano saraceno o quinoa. Il glutine in soggetti predisposti alimenta l'infiammazione di base che amplifica i sintomi della menopausa.]

› **Uova fritte con spolverata di curcuma e prezzemolo + Bietole o spinaci al vapore conditi con olio e limone + Mela o pera**

Una colazione "salata" da fine settimana, ricca di proteine, calcio e folati.

Spuntino di metà mattina

Tisana di salvia (modulatrice naturale delle vampate) + frutta fresca

Mela + un pugno di mandorle (calcio, magnesio)

Yogurt bianco con un cucchiaino di semi di chia

Carote crude + un cucchiaino di hummus

Pranzo — il pasto principale della giornata

Il pranzo è il momento per il carico più importante. Pesce azzurro fresco, verdure colorate, legumi sono qui che danno il meglio.

- › **Pesce azzurro — Sardine al forno con prezzemolo e limone (con la lisca!) + Cicoria ripassata in padella + Insalata mista con noci + Mela**

Le sardine con la lisca sono una delle migliori fonti di calcio biodisponibile + omega-3 + vitamina D. Una combinazione perfetta per la menopausa.

- › **Pesce azzurro — Salmone alla piastra con limone + Spinaci al vapore con olio + Patata dolce al forno + Mela**

Salmone fresco: omega-3, vitamina D, B12. Gli spinaci apportano magnesio e folati.

- › **Carne magra — Petto di pollo con curcuma e olio extravergine + Bietole al vapore + Frutta fresca**

La curcuma è uno dei più potenti modulatori dell'infiammazione. Le bietole apportano folati e fibre delicate.

[Alert — se hai colon irritabile o SIBO, l'aglio crudo è FODMAP-rich. Cuocilo bene o sostituiscilo con erbe aromatiche.]

- › **Legumi — Lenticchie con pasta integrale (alloro nella cottura) + Bietole o cicoria + Frutta**

I legumi apportano fitoestrogeni, fibre prebiotiche, ferro vegetale. Pasta + legumi = profilo amminoacidico completo.

- › **Tempeh o tofu — Tempeh saltato in padella con verdure miste e zenzero + Riso integrale + Frutta**

Il tempeh (soia fermentata) è una delle migliori fonti di isoflavoni biodisponibili — modulazione naturale degli estrogeni.

- › **Uova — Uova sode + Asparagi lessi e frullati conditi con olio e una spolverata di zenzero + Melone, fragole o pesca**

Le uova fresche sono uno degli alimenti più completi.

- › **Insalatona — Ortaggi misti, sgombro o tonno fresco al vapore, semi di zucca, olive, mandorle + Frutta**

Un piatto unico ricco di omega-3, calcio, magnesio, proteine "tranquille". Perfetto nei mesi caldi.

[Alert — il parmigiano stagionato a lunga maturazione (oltre 30 mesi) è naturalmente quasi privo di lattosio.]

Merenda del pomeriggio

Tisana di salvia + un quadratino di cioccolato fondente all'85%

Yogurt greco intero con frutti di bosco e semi di lino macinati

Frutta fresca + un pugno di mandorle

Carote crude + tahini

Cena — leggera, supporto al sonno e alla riparazione

La sera è il momento per inviare al sistema nervoso il segnale del rilassamento. Carboidrati complessi a basso impatto, triptofano, magnesio sono qui che lavorano meglio.

› **Pasta con alici, capperi e prezzemolo crudo + Sedano e finocchio in pinzimonio + Cicoria al vapore con olio EVO e alloro**

Una cena calda, sedativa, ricca di calcio biodisponibile.

› **Branzino al vapore con olio extravergine e prezzemolo + Verdure miste al vapore + Pera**

Pesce magro, cottura delicata, frutta non zuccherina. La cena perfetta nelle sere in cui hai mangiato pesante a pranzo.

› **Riso integrale con asparagi e gamberetti freschi + Insalata di rucola con olio e limone + Banana matura piccola**

Il triptofano della banana matura favorisce il sonno. Asparagi e rucola: folati e fibre prebiotiche.

› **Lenticchie con pasta (alloro, coriandolo e rosmarino nella cottura) + Sedano in pinzimonio o Pomodori al forno + Mela o mandarini**

Una cena vegetale ricca di fitoestrogeni, ferro biodisponibile, fibre.

› **Petto di tacchino al vapore con salvia + Patate dolci al forno + Insalata di spinaci**

Le patate dolci hanno indice glicemico moderato e apportano polifenoli. Il triptofano del tacchino favorisce il sonno.

› **Zuppa di miglio e zucca con curcuma e zenzero + Trancetti di parmigiano + Pera**

Una cena sedativa che rilascia energia in modo regolare durante la notte.

QUANDO LA GENETICA ENTRA IN CUCINA

- COMT — variante Val158Met lenta amplifica vampate, insonnia, irritabilità con stimolanti (caffè, cioccolato fondente concentrato, tè nero)
- CYP1A2 — metabolizzatori lenti dovrebbero ridurre o eliminare caffè e tè nero, amplificano le vampate
- MTHFR — varianti meno favorevoli richiedono folati attivi e B12 attiva, importanti per lo smaltimento degli estrogeni
- ESR1 / ESR2 — varianti modulano la sensibilità ai fitoestrogeni alimentari
- SOD2, GPX1 — varianti antiossidanti meno efficienti richiedono più polifenoli e supporto integrativo (vitamina E, glutazione)
- VDR, COL1A1 — varianti del metabolismo osseo richiedono attenzione strutturale a vitamina D, K2, calcio biodisponibile
- LATTOSIO (LCT) — un'intolleranza alimentare infiamma, scegliere alternative delattosate
- GLUTINE (HLA-DQ2/DQ8) — in soggetti predisposti alimentare il fuoco silenzioso e amplifica i sintomi

Queste sono indicazioni per la maggioranza. Il *tuo* DNA può cambiarne il senso, la quantità, il timing. È in questi piccoli passaggi che il quadro diventa davvero tuo.



| Quello che nessuno ti dice

La menopausa è uno dei passaggi più sottovalutati della vita di una donna — non perché non se ne parli, ma perché spesso *se ne parla male*. C'è il polo di chi minimizza ("*signora, è normale, si abitui*"), c'è il polo di chi medicalizza ("*prenda la TOS*"). In mezzo c'è uno spazio enorme di donne che vorrebbero *capire* — capire cosa sta succedendo nel proprio corpo, capire cosa possono fare, capire perché alcuni sintomi le stanno travolgendo mentre la vicina di casa "passa la menopausa senza accorgersene".

Quello che vedo in studio è che, quando il meccanismo viene spiegato chiaramente — le tre fasi, i sintomi e le loro radici, i geni che modulano la tua transizione, i tre cardini del lavoro nutrizionale — qualcosa cambia *prima ancora* dei cambiamenti fisici. Smetti di sentirti "in declino". Cominci a sentirti una donna che sta vivendo una *transizione naturale*, su cui hai *agency* — su cui puoi agire con strategie precise. La menopausa non è quello che ti capita: è quello che attraversi, e il modo in cui lo attraversi conta.

Nei percorsi che porto avanti l'aspetto emotivo non è mai un'appendice: è parte clinica del percorso. La transizione ha una dimensione psicologica profonda — il rapporto col corpo che cambia, il senso del tempo che si modifica, il riposizionarsi rispetto al ruolo materno e professionale. Lavorare solo sulla nutrizione, ignorando questa dimensione, è un lavoro a metà. Perché il corpo non è un problema da risolvere — è un linguaggio da imparare. E imparare un linguaggio richiede tempo, ascolto, e la fiducia che una risposta esiste. Per te, esiste.



La menopausa raramente cammina da sola

C'è una cosa importante da sapere mentre lavori sui tuoi alimenti e sui tuoi ritmi: la transizione menopausale non è un fenomeno isolato. Quando si guardano i fattori che la modulano, si scopre che ognuno dialoga con altre stanze del tuo metabolismo. Lo *smaltimento degli estrogeni* dialoga con la *detossificazione epatica* (COMT, CYP1A2, MTHFR) — un fegato pulito gestisce meglio le ondate ormonali. La *risposta dei recettori* (ESR1, ESR2) dialoga con il *microbiota* (alcuni batteri intestinali producono estroboloma — un set di metaboliti estrogenici importanti). Lo *stress ossidativo* dialoga con i *mitocondri* (SOD2, GPX1) — il calo degli estrogeni richiede sistemi antiossidanti efficienti. Il *metabolismo osseo* dialoga con la *vitamina D*, il *magnesio*, la *K2*. L'*umore* dialoga con il *ciclo della metilazione* (MTHFR, COMT) e con il *microbiota intestinale* (asse intestino-cervello).

Quando si guardano questi ingranaggi insieme, e non uno solo, spesso il quadro si chiarisce. Capisci perché in alcune donne il problema è soprattutto lo smaltimento degli estrogeni, in altre l'infiammazione di base, in altre lo stress ossidativo. La nutrigenomica oggi permette di leggere queste stanze tutte insieme — di capire dove, *nel tuo caso*, sta il punto da cui partire. È quello che cambia la traiettoria: passare dal *subire i sintomi* al *capire il sistema*.



Il percorso: cosa aspettarsi

Un percorso fatto bene segue una logica progressiva. Non si parte da tutto insieme — si parte dal punto del sistema che oggi sta pesando di più.

LE TRE FASI DEL PERCORSO

- 1) RIDUZIONE DEL CARICO — abbassare l'infiammazione di base con dieta antinfiammatoria, ridurre stimolanti (caffeine) che amplificano vampate, ricostruire il sonno, gestire lo stress
- 2) RICOSTRUZIONE — introdurre fitoestrogeni alimentari modulatori, sostegno mirato (omega-3, magnesio, vitamina D, K2, calcio biodisponibile), supporto del microbiota, attività fisica adeguata (forza + camminata veloce + yoga/pilates)
- 3) MODULAZIONE — calibrare strategia personale per i sintomi residui, stabilizzare le abitudini sostenibili, monitoraggio periodico dei parametri (ossa, cardiovascolare, metabolico)

Le prime settimane lavorano sulla *riduzione del carico*: alleggerire ciò che alimenta vampate e infiammazione (caffeine in eccesso, alcol, ultra-processati), introdurre i mattoni di base, ricostruire il sonno (igiene del sonno, stanza fresca, no schermi prima di dormire), prendersi cura dello stress. È la fase in cui le vampate spesso cominciano a diradarsi e il sonno si stabilizza.

Le settimane successive vanno alla *ricostruzione*: introduzione stabile di fitoestrogeni alimentari (semi di lino macinati al momento, miso, tempeh), supporto mirato con micronutrienti (omega-3 EPA, magnesio, vitamina D + K2, calcio biodisponibile), attivazione di un programma di esercizio fisico adeguato (allenamento di forza per le ossa e la massa muscolare, camminata veloce per il cuore, yoga o pilates per la flessibilità). È la fase in cui la composizione corporea comincia a ricalibrarsi, l'umore si stabilizza, l'energia torna.

Poi arriva la modulazione: si calibra la strategia personale per i sintomi residui, si stabilizzano le abitudini, si imposta il monitoraggio periodico dei parametri di rischio (ossa, cardiovascolare, metabolico).

I tempi non sono uguali per tutti. Però un orientamento esiste: in molte donne le vampate e la qualità del sonno cominciano a muoversi nel giro di sei-otto settimane di lavoro coerente, mentre la composizione corporea e il quadro ormonale tendono a

stabilizzarsi in tre-sei mesi. Niente miracoli. Cambiamenti veri, misurabili nei sintomi e nella qualità della giornata.



| Patrizia, qualche mese dopo

Patrizia è tornata in studio dopo cinque mesi. Aveva ridotto sensibilmente il caffè (tre tazze al giorno scese a una al mattino), eliminato l'aperitivo del weekend, introdotto semi di lino macinati al momento ogni mattina, omega-3 EPA + DHA, magnesio treonato la sera, vitamina D3 + K2 (era a 24, è risalita a 52), calcio biodisponibile dagli alimenti e supplementato dove necessario. Aveva ricominciato il pilates due volte a settimana e camminava velocemente quaranta minuti tutti i giorni. Le vampate erano diminuite da cinque-sei al giorno a una-due. Il sonno era più stabile — si svegliava ancora alle quattro alcune notti, ma riusciva a riaddormentarsi. La nebbia mentale del mattino si era diradata. La pancia non era completamente sparita ma il girovita era sceso di tre centimetri. L'umore era più stabile, l'irritabilità si era attenuata.

Non posso prometterti che la sua storia diventi la tua. Le storie cliniche sono uniche — e quello che funziona profondamente per una persona non è automatico per un'altra. Ma posso dirti che la traiettoria di Patrizia — quella che porta dal *subire la transizione all'attraversarla con strumenti* — è una traiettoria possibile, e l'ho vista prendere forma molte volte. Non per magia. Per coerenza: l'infiammazione abbassata, i fitoestrogeni alimentari introdotti, il sonno protetto, l'attività fisica calibrata, lo stress gestito.



La terza via

C'è una terza via tra subire e medicalizzare, e puoi imboccarla con fiducia.

Due donne attraversano la stessa transizione con sintomi diversissimi, e il perché è in gran parte scritto nei geni: come smaltisci gli estrogeni, quanto rispondi ai fitoestrogeni, come si comporta il tuo osso, quanto reagisci sul piano emotivo. Conoscere il tuo profilo è ciò che permette di scegliere invece di subire. Una lettura seria del tuo DNA può offrirti questa chiarezza. Non un'altra etichetta, ma la mappa di come funzioni tu. E da lì, attraversare il cambiamento con scelte sostenibili, naturali, coerenti con la tua biologia.

Con stima e vicinanza,

Dott. Emiliano Bruni

Biologo Nutrizionista

www.bmsnutrizione.it



© 2026 Dott. Emiliano Bruni — Tutti i diritti riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, distribuita o trasmessa in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo senza il consenso scritto dell'autore.