

La policistosi ovarica è una condizione clinica molto frequente. È caratterizzata dalla presenza di numerose piccole cisti (raccolte di liquido) all'interno dell'ovaio e si associa ad alcune complicanze di tipo ormonale, tra cui:

- **irregolarità del ciclo mestruale, che possono associarsi ad infertilità;**
- **ipersecrezione di ormoni maschili (androgeni), che può causare un aumento della peluria e/o acne;**
- **obesità.**

È stato osservato che nelle donne con ovaio policistico si riscontrano spesso anche alti livelli di insulina nel sangue (iperinsulinemia) e una ridotta risposta dei tessuti all'insulina (insulinoresistenza). Quest'ultima può favorire il sovrappeso e portare complicanze metaboliche (ad esempio, maggiore rischio di sviluppare diabete mellito).

È molto importante trattare efficacemente la resistenza all'insulina, perché se questo parametro migliora, si possono osservare, di conseguenza, una maggiore regolarità del ciclo mestruale, una minore produzione di androgeni, una riduzione dei fattori di rischio cardiometabolici.

La dieta e l'attività fisica svolgono un ruolo molto importante nel trattamento dell'insulinoresistenza nelle pazienti con ovaio policistico.

Obiettivi della dietoterapia:

- Nelle donne obese o sovrappeso, si mira a una **riduzione del 5-10% del peso corporeo** e al mantenimento a lungo termine del peso raggiunto;
- È importante impostare una dieta a **indice glicemico controllato**. L'indice glicemico indica la velocità con la quale la glicemia (concentrazione di glucosio nel sangue) si innalza a seguito dell'assunzione di un alimento. Per ridurre l'indice glicemico della propria alimentazione, sono necessari: un abbondante introito di fibre, una riduzione degli zuccheri semplici, un controllato apporto di carboidrati complessi e l'abitudine a consumare pasti completi (composti da [carboidrati](#), [proteine](#), [lipidi](#) e [fibre](#)). Questo tipo di alimentazione sembra migliorare l'insulinoresistenza.

È inoltre importante impostare una **regolare attività fisica**, preferibilmente di tipo aerobico, a bassa intensità e lunga durata (come la corsa, la camminata, il nuoto, ecc.), che migliora notevolmente la risposta dei tessuti all'insulina.

Consigli nutrizionali:

- **Consumare riso, pasta e pane integrali** in alternativa ai corrispettivi raffinati (almeno la metà dei cereali consumati dovrebbero essere integrali).
- Consumare **abbondanti porzioni di verdura**, cruda e cotta, ad ogni pasto. Le patate non sono considerate verdure, ma un'alternativa alla pasta o al pane, e preferibilmente devono essere consumate fredde (ad esempio in insalata) per ridurre l'indice glicemico.
- Preferire **pasta o riso cotti "al dente"**.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: Dott.ssa Erica Cassani medico specialista in Scienze dell'Alimentazione
Supervisione Scientifica a cura della Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico Nutrizionista

- Consumare **pasti completi**, composti da una quota di carboidrati (riso, pasta o pane) + un secondo piatto proteico (carne o pesce o formaggi o salumi o uova o legumi) + verdura. Chi non riesce o non desidera consumare sia il primo sia il secondo piatto, può optare per un piatto unico, composto sia da carboidrati sia da proteine (ad esempio riso e piselli, pasta al tonno, pane e prosciutto, insalatona con uova o mozzarella accompagnata da pane o crackers), associando sempre almeno una porzione di verdura. Evitare i pasti costituiti quasi esclusivamente da carboidrati (come ad es. pasta al pomodoro, focaccia semplice o alle cipolle, risotto allo zafferano).
 - **Variare le frequenze dei secondi piatti**, prediligendo il pesce (più di tre volte a settimana) ed i legumi (più di due volte alla settimana). Da limitare invece i salumi e i formaggi (massimo due volte alla settimana).
 - Consumare circa **tre frutti al giorno** di medie dimensioni (circa 400 g di frutta), ove possibile con la buccia
 - Limitare l'assunzione di frutta molto ricca in zuccheri (come banane, cachi, fichi, uva), di frutta disidratata e sciroppata.
 - **Fare ogni giorno colazione**, consumando una porzione di latte o yogurt, accompagnati da cereali o pane o fette biscottate o biscotti secchi.
 - Nelle donne che tendono ad avere molta fame tra un pasto e l'altro, è possibile programmare **uno o due spuntini al giorno**, strutturati in modo tale da non apportare eccessive quantità di zuccheri semplici e garantire un apporto proteico. *Ecco alcuni esempi:* uno yogurt bianco magro accompagnato da due cucchiaini di cereali integrali da colazione oppure un piccolo panino integrale (20-30 g) farcito con 30 g di affettato magro (prosciutto cotto o crudo sgrassati o bresaola).
- Un altro suggerimento utile per combattere la fame fuori pasto è quello di tenere nel frigorifero verdure crude già pulite e pronte da sgranocchiare (ad esempio, sedano, finocchio, carote, pomodori o peperoni, secondo le preferenze individuali).
- **Limitare i condimenti grassi**, utilizzando preferibilmente olio extravergine d'oliva a crudo, aggiunto alle pietanze col cucchiaino e con moderazione.
 - **Limitare l'assunzione di dolci** (caramelle, biscotti, merendine, fette di torta, cioccolato, gelati).
 - **Limitare l'aggiunta di zuccheri semplici** a cibi e bevande (come zucchero, miele e marmellata)
 - **Limitare l'assunzione di alcol e di bevande gassate e zuccherate**, come le bibite e i succhi di frutta.
 - **Bere almeno 1,5 litri di liquidi al giorno** (preferibilmente acqua, ma anche brodo o tisane).
 - **Praticare costantemente una moderata attività fisica** di tipo aerobico, secondo le preferenze e le possibilità individuali.

Altri consigli comportamentali possono essere trovati nella scheda [“Sovrappeso ed obesità negli adulti”](#)

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: Dott.ssa Erica Cassani medico specialista in Scienze dell'Alimentazione
Supervisione Scientifica a cura della Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico Nutrizionista