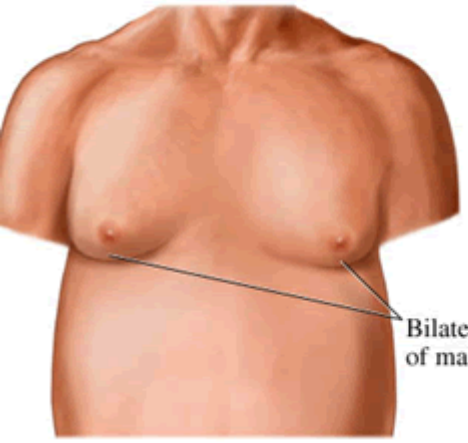


La ginecomastia

Le cause, i rimedi, il ruolo dell'attività fisica e dell'alimentazione

Il termine **ginecomastia** indica l'anomalo sviluppo delle dimensioni delle mammelle nell'uomo. Il conseguente rigonfiamento del torace dona al petto un aspetto tipicamente femminile.

Questa similitudine crea nella maggior parte dei casi ripercussioni psicologiche importanti. Generalmente la difficile convivenza con tale patologia si traduce in disturbi della sfera sociale e sessuale; il problema è talmente sentito che il numero di maschi che si è sottoposto ad intervento chirurgico negli ultimi anni è notevolmente aumentato.

Ginecomastia: cause e classificazione

Le cause di insorgenza sono numerose, tra le principali ricordiamo quelle genetiche, ormonali, farmacologiche e quelle dipendenti da altre patologie. In base alla sua origine la ginecomastia viene classificata come:

-ginecomastia puberale: è un processo fisiologico che avviene in età puberale (12-17 anni) quando l'intensa produzione ormonale causa un eccessivo sviluppo delle ghiandole mammarie. Tale fenomeno regredisce generalmente nel giro di un paio d'anni

-ginecomastia congenita: la causa primaria è data dall'alterato equilibrio ormonale che può avere connotazione familiare (ereditarietà)

-ginecomastia indotta: in questi casi le cause vanno ricercata nell'assunzione di determinati farmaci in grado di compromettere la naturale funzione ormonale.

A seconda dei tratti distintivi la ginecomastia, può essere classificata in:

-ginecomastia vera: l'aumento di volume delle mammelle è causato dall'aumento della componente ghiandolare

-ginecomastia falsa: l'aumento di volume delle mammelle è causato dall'aumento del tessuto adiposo nella zona mammaria

-ginecomastia mista: l'aumento di volume delle mammelle è causato dall'interazione dei due fattori sopra descritti

La ginecomastia può essere monolaterale o bilaterale, si manifesta inizialmente con un aumento della sensibilità e con la comparsa di protuberanze dolorose sotto la zona del capezzolo. In un secondo momento si assiste ad un ulteriore rigonfiamento associato alla deposizione di tessuto adiposo e all'aumento del tessuto ghiandolare.

La diagnosi viene fatta attraverso la semplice palpazione; in ogni caso con una ecografia del petto si è in grado di dirimere ogni dubbio sulla falsa origine del rigonfiamento mammario (ginecomastia falsa).

Oggi la ginecomastia è un fenomeno piuttosto diffuso, specialmente se si considera anche la cosiddetta "ginecomastia falsa". L'aumento significativo dei casi riscontrati nell'ultimo decennio presuppone che in futuro si assisterà ad un ulteriore diffusione del problema (soprattutto nei Paesi industrializzati).

Ginecomastia e ormoni

Come abbiamo visto il principale responsabile di questa patologia è l'alterato equilibrio ormonale. In particolare viene a crearsi uno squilibrio nel metabolismo di testosterone ed estrogeni a favore di questi ultimi. L'aumento degli estrogeni e/o della sensibilità del corpo nei loro confronti può verificarsi per
-eccesso di testosterone: si verifica naturalmente in età puberale (ginecomastia puberale), oppure "artificialmente" in seguito all'assunzione di steroidi anabolizzanti.
Il corpo cerca di proteggersi dall'eccesso di androgeni convertendone una quota in estrogeni, ormoni tipicamente femminili, responsabili tra l'altro dello sviluppo mammario
-eccesso di estrogeni: si verifica naturalmente (predisposizione genetica) o a causa di sostanze promotrici, come farmaci, pesticidi ed altri agenti inquinanti.

Ginecomastia: il ruolo di alimentazione ed attività fisica

Ormai da qualche anno si parla molto dei cosiddetti "cibi simil-estrogenici". Con tale termine si identificano quegli alimenti contaminati da sostanze che hanno una particolare affinità per i recettori degli estrogeni.
Attualmente sono noti più di cento componenti chimici che possiedono tali caratteristiche nocive, i principali sono: fitofarmaci, promotori della crescita del bestiame, farmaci per uso umano e veterinario. Persino i contenitori di plastica possono contenere sostanze chimiche estrogeniche dannose per la salute.
I bambini in età prepuberale sono particolarmente sensibili agli effetti che tali sostanze hanno sulla crescita e sullo sviluppo sessuale (poiché prima dello scatto puberale si producono livelli estremamente bassi di ormoni endogeni).
A rassicurare genitori e consumatori vi sono numerose leggi che vietano severamente l'impiego di queste sostanze ma che non possono impedire la naturale contaminazione degli alimenti.
Il contributo dell'alimentazione nella comparsa della ginecomastia, solitamente marginale, può quindi diventare significativo in caso di abitudini alimentari particolarmente sregolate abbinate ad una ridotta attività fisica.

Per **prevenire** la ginecomastia è bene rispettare le seguenti regole:

-non esagerare con il consumo di carne ed accertarsi in ogni caso della sua provenienza (in alcuni Paesi extracomunitari i controlli qualitativi possono essere inferiori)
-eliminare il grasso visibile: in quanto le sostanze tossiche si accumulano principalmente nel tessuto adiposo dell'animale
-mantenere alto l'apporto di fibra (consumare molta frutta e verdura), in quanto i residui vegetali non commestibili sono in grado di ridurre l'eccesso di estrogeni nel corpo
-seguire un regolare programma di attività fisica, in molti casi (vedi ginecomastia falsa) tale disturbo è causato dal semplice aumento del grasso localizzato nella zona mammaria e dal contemporaneo rilassamento del muscolo pettorale.
-tenere sotto controllo il peso corporeo: nei soggetti obesi i livelli di testosterone sono notevolmente ridotti, al contrario i livelli di estrogeni aumentano.

Ginecomastia: cenni sul trattamento chirurgico

Vedi anche: Farmaci per la cura della ginecomastia

In caso di "ginecomastia vera" la regressione della malattia può avvenire solamente in età puberale, superato questo periodo le possibilità di regressione spontanea sono molto ridotte. Questo tipo di patologia necessita l'intervento chirurgico.
Al contrario se la ginecomastia è dovuta al solo grasso localizzato ed al rilassamento muscolare le probabilità di guarigione sono più elevate. Non è sempre necessario l'intervento chirurgico, poiché la patologia può essere semplicemente curata con un programma alimentare finalizzato alla riduzione del grasso corporeo e alla tonificazione muscolare.
Le strategie di intervento chirurgico si diversificano in base alla natura del problema.
Se per l'eccesso di tessuto adiposo è in genere sufficiente eseguire una "semplice" liposuzione in anestesia locale, per l'eccesso di tessuto ghiandolare occorre eseguire l'asportazione chirurgica della ghiandola mammaria.
In quest'ultimo caso l'intervento dura circa un'ora e si effettua in day-hospital. Viene eseguita una piccola incisura nella metà inferiore dell'areola per consentire l'asportazione del tessuto ghiandolare. Dopo pochi giorni il paziente può riprendere le normali attività quotidiane.
scolare.