

¹: Μονάδα Ανοσοδιατροφής, Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα
²: Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
³: Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εμμηνόπαυση συνδέεται με ορμονικές μεταβολές που προάγουν την αύξηση του σωματικού βάρους, την ανακατανομή του λιπώδους ιστού, ενώ πολλαπλασιάζουν και τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Η Μεσογειακή Διατροφή (ΜΔ) αποτελεί έναν σημαντικό τροποποιήσιμο παράγοντα τρόπου ζωής και έχει συσχετιστεί με πιο ευνοϊκό μεταβολικό προφίλ σε διάφορους πληθυσμούς. Ωστόσο, τα διαθέσιμα δεδομένα για γυναίκες στην περι/ εμμηνόπαυση είναι περιορισμένα.

ΣΚΟΠΟΣ

Στόχος της παρούσας μελέτης παρατήρησης ήταν η αξιολόγηση του βαθμού συμμόρφωσης με το πρότυπο της ΜΔ σε γυναίκες που βρίσκονται σε εμμηνόπαυση και η διερεύνηση τυχόν συσχετίσεων μεταξύ βαρύτητας συμπτωμάτων εμμηνόπαυσης και βαθμού συμμόρφωσης με τη ΜΔ.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Γυναίκες σε περι/εμμηνόπαυση από τον γενικό πληθυσμό συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο Mediterranean Diet

Adherence Screener (MEDAS, συνολική βαθμολογία 0-14). Με βάση τις απαντήσεις, οι συμμετέχουσες ταξινομήθηκαν σε κατηγορίες χαμηλής (0-5), μέτριας (6-9) ή υψηλής συμμόρφωσης (≥ 10) στη ΜΔ. Η βαρύτητα των εμμηνοπαυσιακών συμπτωμάτων αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο Greene Climacteric Scale (GCS, βαθμολογία 0-63), όπου υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν εντονότερη συμπτωματολογία. Έγινε περιγραφική στατιστική και διερευνήθηκαν συσχετίσεις μεταξύ του MEDAS και της ηλικίας, του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) και της βαθμολογίας GCS με μη παραμετρικές δοκιμασίες και μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης. Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη χρήση του λογισμικού R Studio [version 4.3.2 (2023-10-31), R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria] και η σημαντικότητα ορίστηκε στο $p < 0.05$.

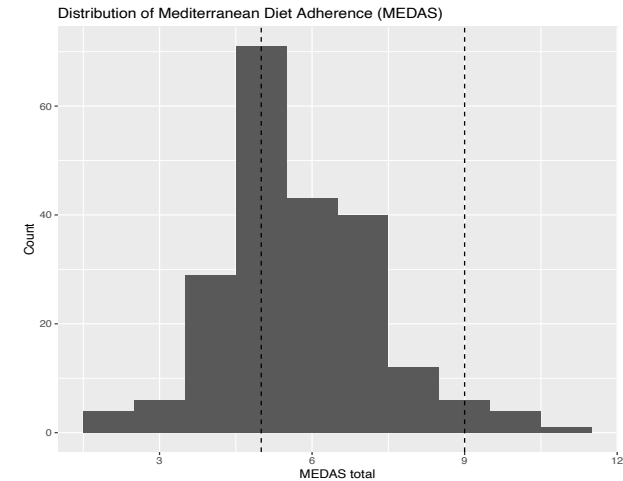
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά 216 γυναίκες συμμετείχαν στην μελέτη (μέση ηλικία 53.9 ± 6.2 , μέσος ΔΜΣ $26.4 \pm 3.8 \text{ kg/m}^2$). Οι περισσότερες ήταν εργαζόμενες (70.8%) και είχαν τριτοβάθμια εκπαίδευση (56.0%). Η συμμόρφωση στη

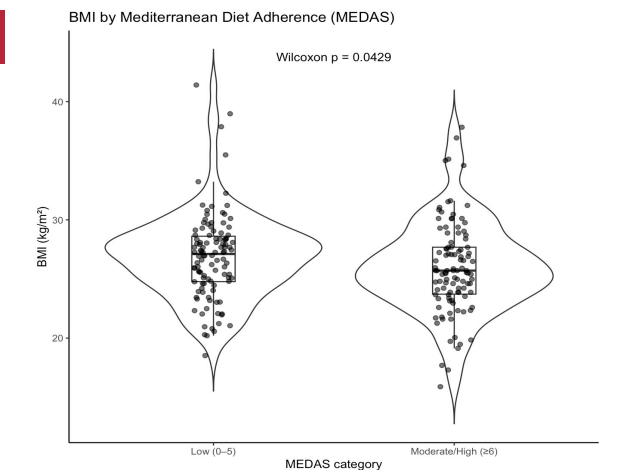
ΜΔ ήταν σε γενικές γραμμές υποβέλτιστη (χαμηλή ή μέτρια, MEDAS 5.7 ± 1.6 ; διάμεσος 5, IQR 5-7). Συγκεκριμένα, χαμηλή συμμόρφωση παρατηρήθηκε στο 50.9% των γυναικών, μέτρια συμμόρφωση στο 46.8% των γυναικών και υψηλή μόλις στο 2.3% του δείγματος (Εικόνα 1). Η βαρύτητα των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης ήταν μέτρια (GCS= 29.8 ± 13.2). Η συμμόρφωση στη ΜΔ ως διχότομη μεταβλητή (χαμηλή vs μέτρια/υψηλή) συσχετίστηκε με το ΔΜΣ ($p=0.04$) αλλά όχι με την ηλικία ($p=0.41$), την κλίμακα GCS ($p=0.39$), το εκπαιδευτικό επίπεδο ($p=0.21$) ή την εργασία ($p=0.77$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η πλειονότητα των περι/εμμηνοπαυσιακών γυναικών εμφανίζουν χαμηλή ή μέτρια συμμόρφωση στη ΜΔ. Οι γυναίκες με καλή συμμόρφωση εμφάνιζαν χαμηλότερο ΔΜΣ. Αναδεικνύεται η ανάγκη για συστηματική διατροφική υποστήριξη στα ιατρεία εμμηνόπαυσης και παρακολούθηση από διεπιστημονική ομάδα. Η στοχευμένη διατροφική παρέμβαση με ακρογωνιαίο λίθο τη ΜΔ θα μπορούσε να συμβάλλει σε βελτίωση της σωματοδομής και ελάττωση του καρδιομεταβολικού κινδύνου.



Εικόνα 1. Η συμμόρφωση στην Μεσογειακή Δίαιτα



Εικόνα 2. Συμμόρφωση στην Μεσογειακή Διατροφή και δείκτης μάζας σώματος