



Cannella e sintomi della postmenopausa precoce: cosa mostra uno studio clinico randomizzato

Dr. A. Colonnese¹, R. Panzironi²

¹ Nutrition Biologist, Latina, Italy

² Independent Researcher, Latina, Italy

1. ABSTRACT

Uno studio clinico randomizzato ha valutato se una capsula quotidiana di cannella potesse modificare la gravità dei sintomi nelle donne nei primi anni dopo la menopausa. Dopo due mesi, il gruppo trattato ha riportato punteggi medi complessivi inferiori rispetto al gruppo placebo, soprattutto nell'area psicologica. La sintesi degli autori descrive uno studio randomizzato, a gruppi paralleli e in triplo cieco. In pratica, le partecipanti sono state assegnate casualmente al prodotto o al placebo e partecipanti, ricercatori e analisti non conoscevano l'assegnazione durante lo studio. Sono state incluse 60 donne tra 45 e 60 anni, da uno a tre anni dopo l'ultima mestruazione. Il gruppo di intervento ha assunto una capsula contenente 1 grammo di cannella al giorno per due mesi; il gruppo di confronto ha assunto placebo. L'esito principale era il punteggio della Menopause Rating Scale, una scala che raccoglie e quantifica diversi disturbi menopausali percepiti. I dati finali hanno riguardato 59 partecipanti. Dopo l'aggiustamento per il punteggio iniziale, il valore medio complessivo era 13,95 nel gruppo cannella e 16,64 nel gruppo placebo. La differenza è risultata statisticamente significativa, con $P = 0,01$ ed effetto standardizzato pari a 0,65, intervallo di confidenza al 95% da 0,12 a 1,17. Anche l'area psicologica ha mostrato un punteggio inferiore nel gruppo trattato. Lo studio segnala un'associazione compatibile con un beneficio nel breve periodo, ma non stabilisce il meccanismo biologico né l'efficacia a lungo termine.

VIDEO ARTICLE



ARTICLE INFORMATION

Received: October 26, 2026

Revised: October 26, 2026

Accepted: October 26, 2026

Published: October 2026

DOI 10.5281/zenodo.placeholder

KEYWORDS

cannella sintomi postmenopausa studio clinico
cannella menopausa precoce
cannella sintomi menopausali
capsule di cannella menopausa
scala dei sintomi menopausali
cannella benessere psicologico menopausa

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science nasce con l'obiettivo di rendere accessibile il sapere scientifico senza rinunciare a rigore metodologico, qualità delle fonti e autorevolezza dei contenuti. La rivista promuove la diffusione della conoscenza nelle scienze della salute, della nutrizione, della medicina e della longevità, creando un ponte tra il mondo della ricerca e la società.

Attraverso articoli, revisioni, approfondimenti e contributi di esperti, il Journal valorizza la medicina e la scienza basate sulle evidenze, favorendo una corretta interpretazione dei dati scientifici e contrastando la disinformazione. Ogni contenuto è sviluppato con l'obiettivo di tradurre la complessità della ricerca in informazioni comprensibili, utili e applicabili, mantenendo intatti i principi di accuratezza, trasparenza e indipendenza scientifica.

Libera da condizionamenti politici, industriali e commerciali, la rivista si propone come uno spazio editoriale autorevole e indipendente, dedicato alla promozione della cultura scientifica, dell'aggiornamento professionale e della crescita della consapevolezza sanitaria nella popolazione.



2. COSA HA ANALIZZATO QUESTA RICERCA

Lo studio di Refaei e colleghi del 2024 ha esaminato un esito concreto per le persone: quanto fossero intensi i disturbi percepiti nella postmenopausa precoce. Le partecipanti avevano tra 45 e 60 anni e si trovavano da uno a tre anni dopo l'ultima mestruazione. La ricerca non ha misurato ormoni, infiammazione, composizione della flora intestinale o singole molecole della cannella. I ricercatori hanno usato la Menopause Rating Scale, un questionario che assegna un punteggio alla gravità di sintomi psicologici, fisici e urogenitali. Un punteggio minore indica, nella scala adottata, disturbi riferiti come meno severi. Il gruppo sperimentale ha ricevuto 1 grammo quotidiano di cannella in capsula; quello di controllo un placebo. La pubblicazione consultata non riporta una caratterizzazione chimica dettagliata del prodotto, come specie botanica, contenuto di cinnamaldeide o altri marcatori.

3. QUALI RISULTATI EMERGONO DALLO STUDIO

Dopo due mesi, le donne assegnate alla cannella hanno riferito sintomi complessivi meno intensi rispetto al gruppo placebo. Il punteggio medio era $13,95 \pm 4,16$ con cannella e $16,64 \pm 4,16$ con placebo. La differenza ha raggiunto la significatività statistica dopo l'aggiustamento per i valori iniziali: $P = 0,01$. In termini pratici, la dimensione dell'effetto stimata era 0,65. Questo valore standardizzato indica una differenza di entità moderata tra i gruppi nel contesto di questo piccolo campione; il suo intervallo di confidenza al 95%, da 0,12 a 1,17, resta però ampio. L'area psicologica ha mostrato una differenza a favore della cannella, con $P = 0,006$ e dimensione dell'effetto 0,74, intervallo di confidenza al 95% da 0,21 a 1,27. Non sono disponibili nel testo verificati dati sufficienti per attribuire questi risultati a cinnamaldeide, eugenolo o altri componenti specifici.

4. PERCHÉ QUESTO STUDIO È RILEVANTE

Il valore principale del lavoro è metodologico: studia persone, usa un placebo e limita le influenze delle aspettative tramite il triplo cieco. Questo rende il confronto più informativo di un'osservazione non controllata. Inoltre, valuta un prodotto completo e non

una molecola isolata; il risultato riguarda quindi quella capsula, quella dose e quella durata. Il dato è pertinente perché mostra che il profilo di una preparazione vegetale può essere studiato anche sul piano clinico. Tuttavia, non chiarisce quale componente della cannella sia eventualmente coinvolto, né dimostra che tutte le spezie, gli estratti o gli integratori a base di cannella producano lo stesso effetto. Questo passaggio richiede prudenza interpretativa.

5. LIMITI DELLO STUDIO E COSA NON DIMOSTRA

Il trial era piccolo, ha analizzato 59 persone e si è svolto per appena due mesi. Perciò può rilevare una differenza iniziale, ma non definire durata del possibile effetto, sicurezza nel lungo periodo o risultati in gruppi più ampi e diversi. Gli esiti erano inoltre basati su questionari compilati dalle partecipanti, utili per misurare l'esperienza dei sintomi ma non equivalenti a un indicatore biologico oggettivo. Lo studio di Refaei e colleghi non dimostra che la cannella curi la menopausa, modifichi stabilmente gli ormoni o sostituisca trattamenti medici. Non dimostra nemmeno un rapporto causale tra una singola molecola della spezia e il cambiamento dei punteggi. La specie, l'estrazione e la standardizzazione del prodotto sono aspetti essenziali per confrontare correttamente studi futuri.

6. EVIDENZE INDIPENDENTI DI CONFERMA

Una conferma clinica parziale proviene dal trial di Koliji e colleghi [1]. In 105 donne in postmenopausa, divise tra cannella, Vitex agnus-castus e placebo, 400 mg di prodotto in capsula sono stati valutati per due o tre mesi sulla funzione sessuale. Il punteggio complessivo è migliorato nel gruppo cannella rispetto al placebo. Questo sostiene il passaggio secondo cui un prodotto a base di cannella può essere studiato su esiti riferiti dalle donne in postmenopausa. La conferma è diretta per popolazione e disegno, ma riguarda la funzione sessuale, non il punteggio complessivo dei sintomi. La revisione sistematica di Maunder e colleghi [2], che ha incluso 158 pubblicazioni su terapie complementari per la menopausa, colloca risultati come quello di Refaei in un quadro più prudente: molti segnali sono promettenti, ma la certezza complessiva per molte opzioni resta bassa o molto



bassa. È una conferma indiretta dell'esigenza di non generalizzare da un singolo trial; non conferma l'efficacia della cannella in modo specifico. Anche la metanalisi di Moridpour e colleghi [3], su 24 trial nel diabete di tipo 2, mostra che gli esiti della cannella dipendono da popolazione, formulazione e risultato misurato. È un supporto indiretto alla necessità di distinguere prodotti e contesti, non una prova sui sintomi menopausali.

7. EVIDENZE DISCORDANTI

Gli studi su altri esiti clinici mostrano risultati non uniformi. In 25 donne in postmenopausa con diabete di tipo 2, Vanschoonbeek e colleghi [4] non hanno osservato miglioramenti della sensibilità insulinica, della tolleranza al glucosio o dei lipidi dopo sei

settimane con 1,5 grammi al giorno di Cinnamomum cassia. Il risultato non contraddice direttamente i punteggi sui sintomi menopausali, ma indica che un effetto non può essere esteso automaticamente a parametri metabolici diversi. In un altro trial, Wickenberg e colleghi [5] hanno studiato 21 persone con ridotta tolleranza al glucosio; 17 hanno completato 12 settimane con 12 grammi al giorno di Cinnamomum cassia. Non sono emersi cambiamenti significativi nella sensibilità insulinica, nell'emoglobina glicata o negli enzimi epatici. Queste differenze tra specie, dosi, popolazioni e risultati misurati rafforzano la cautela. Non sono state individuate evidenze direttamente discordanti sufficientemente pertinenti sui sintomi complessivi della postmenopausa; ciò non dimostra l'assenza di risultati contrari.

8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

Le pubblicazioni seguenti aiutano a valutare quanto il risultato osservato dipenda dall'esito misurato, dalla formulazione e dalla popolazione studiata.

Quadro comparativo

Pubblicazione	Modello e numerosità	Risultato principale	Rapporto con lo studio di Refaei
Koliji et al., 2022 [1]	RCT triplo cieco; 105 donne in postmenopausa	Miglioramento del punteggio complessivo della funzione sessuale con cannella rispetto al placebo.	Conferma diretta ma su un esito diverso.
Maunder et al., 2026 [2]	Revisione sistematica; 158 pubblicazioni	Molte terapie complementari mostrano segnali promettenti, spesso con certezza bassa o molto bassa.	Conferma indiretta della necessità di prudenza.
Moridpour et al., 2024 [3]	Metanalisi di 24 RCT nel diabete di tipo 2	Risultati metabolici medi favorevoli, ma non uniformi tra gli esiti.	Supporto indiretto alla dipendenza da contesto e formulazione.
Vanschoonbeek et al., 2006 [4]	Trial controllato; 25 donne in postmenopausa con diabete tipo 2	Nessun miglioramento di sensibilità insulinica, tolleranza al glucosio o lipidi.	Discordanza indiretta su esiti metabolici.
Wickenberg et al., 2014 [5]	RCT doppio cieco; 21 persone con ridotta tolleranza al glucosio	Nessun effetto significativo su sensibilità insulinica, emoglobina glicata o enzimi epatici.	Discordanza indiretta e dipendente dal contesto.



9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSIONE EDITORIALE

Il trial di Refaei e colleghi suggerisce che una capsula quotidiana contenente 1 grammo di cannella, assunta per due mesi, sia stata associata a punteggi medi più bassi dei sintomi nelle donne nei primi anni della postmenopausa. Il risultato più evidente ha riguardato l'area psicologica della scala utilizzata. Il disegno randomizzato, il placebo e il triplo cieco sono punti di forza, perché rendono il confronto più affidabile rispetto a osservazioni senza controllo. Restano tuttavia limiti importanti: campione ridotto, durata breve, sintomi rilevati tramite questionario e assenza di dati completi sulla composizione chimica del prodotto. Le ricerche indipendenti mostrano che le risposte alla cannella possono cambiare in base a formulazione, dose, specie botanica, popolazione ed esito esaminato. Per questo il lavoro è un segnale clinico da verificare in studi più ampi e più lunghi, non una prova che la cannella sia una terapia consolidata per la menopausa.

Aggiornato al 26/10/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRASPARENZA E RESPONSABILITÀ SCIENTIFICA

L'Intelligenza Artificiale è stata impiegata esclusivamente come strumento di supporto editoriale e documentale. Tutti i contenuti, le interpretazioni, le citazioni bibliografiche e le conclusioni sono stati verificati, revisionati e approvati dall'autore, che ne assume la piena responsabilità scientifica.

Il manoscritto è stato inoltre sottoposto a revisione tra pari (peer review) indipendente prima della pubblicazione.

Per garantire la massima trasparenza, la cronologia completa dell'articolo, comprensiva delle date di sottomissione, revisione, accettazione e pubblicazione, nonché delle informazioni sul processo di peer review, è disponibile nella pagina dedicata alla Storia dell'articolo.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- [1] Comparison of Cinnamon and Vitex on Improving Sexual Function in Postmenopausal Women: A Triple-blind Randomized Clinical Trial
Koliji et al., 2022
Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products
DOI: <https://doi.org/10.5812/jjnpp-128406>
- [2] Complementary therapies for management of menopausal symptoms: a systematic review to inform the update of the International Menopause Society recommendations on women's midlife health
Maunder et al., 2026
Climacteric
DOI: <https://doi.org/10.1080/13697137.2025.2584061>
- [3] The effect of cinnamon supplementation on glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: An updated systematic review and dose response meta analysis of randomized controlled trials
Moridpour et al., 2024
Phytotherapy Research
DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.8026>
- [4] Cinnamon Supplementation Does Not Improve Glycemic Control in Postmenopausal Type 2 Diabetes Patients
Vanschoonbeek et al., 2006
The Journal of Nutrition
DOI: <https://doi.org/10.1093/jn/136.4.977>
- [5] Cassia cinnamon does not change the insulin sensitivity or the liver enzymes in subjects with impaired glucose tolerance
Wickenberg et al., 2014
Nutrition Journal
DOI: <https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-96>