

SOMMARIO



PARTE I	1
FONDAMENTI FISIOLOGICI, ENDOCRINI E BIOMECCANICI	
I.01	PERCHÉ IL CORPO FEMMINILE RICHIEDE UN METODO PROPRIO 2
I.02	IL SISTEMA ENDOCRINO FEMMINILE: CIÒ CHE CAMBIA DAVVERO 6
I.03	IL MUSCOLO FEMMINILE: FORZA, IPERTROFIA E RESISTENZA 10
I.04	COMPOSIZIONE CORPOREA E DISTRIBUZIONE DEL GRASSO 14
I.05	METABOLISMO E UTILIZZO DEI SUBSTRATI 19
I.06	SCHELETRO, BACINO E PROPORZIONI INDIVIDUALI 24
I.07	TESSUTO CONNETTIVO, ARTICOLAZIONI E ADATTAMENTO 28
I.08	TEMPERATURA, SUDORAZIONE E BILANCIO DEI LIQUIDI 33
PARTE II	40
CICLO MESTRUALE E REGOLAZIONE ORMONALE	
II.01	L'ASSE IPOTALAMO- IPOFISI-OVAIO 41
II.02	LE FASI DEL CICLO: COSA CAMBIA DAVVERO 48
II.03	CICLO, FORZA E IPERTROFIA: EVIDENZE E MITI 56
II.04	SINTOMI, READINESS E AUTOREGOLAZIONE 64
II.05	DISMENORREA, PMS E PMDD 73
II.06	CONTRACCEZIONE ORMONALE E ALLENAMENTO 81
II.07	IRREGOLARITÀ, AMENORREA E RED-S 88
PARTE III	96
COSTRUIRE IL CORPO FEMMINILE	
III.01	LE LEGGI DELL'IPERTROFIA APPLICATE ALLA DONNA 97
III.02	VOLUME, INTENSITÀ E FREQUENZA 107
III.03	RIR, CEDIMENTO E TECNICHE AD ALTA INTENSITÀ 115
III.04	PROGRESSIONE, RECUPERO E DELOAD 123
III.05	BIOMECCANICA INDIVIDUALE E SCELTA DEGLI ESERCIZI 130
III.06	GLUTEI: FUNZIONE, FORMA E SVILUPPO TRIDIMENSIONALE 137
III.07	COSCE COMPLETE: QUADRICIPITI, ADDUTTORI E CATENA POSTERIORE 143

SOMMARIO



PARTE III • CONTINUA	96
COSTRUIRE IL CORPO FEMMINILE	
III.08 DORSO E SPALLE: COSTRUIRE AMPIEZZA E LINEA	149
III.09 PETTO, BRACCIA E TRONCO: EQUILIBRIO SENZA OMISSIONI	155
III.10 CARDIO, NEAT E INTERFERENZA ADATTATIVA	161
PARTE IV	168
NUTRIRE IL CORPO FEMMINILE	
IV.01 DISPONIBILITÀ ENERGETICA: PRIMA DELLE CALORIE	169
IV.02 PROTEINE E COSTRUZIONE MUSCOLARE	175
IV.03 CARBOIDRATI, GLICOGENO E PRESTAZIONE	179
IV.04 ORGANIZZARE PASTI E FONTI	185
IV.05 GRASSI ALIMENTARI E FUNZIONE ENDOCRINA	192
IV.06 MICRONUTRIENTI CRITICI NELLA DONNA	195
IV.07 NUTRIZIONE PERI-WORKOUT E IDRATAZIONE NELLA DONNA	200
IV.08 BULK, CUT E RICOMPOSIZIONE NELLA DONNA	206
PARTE V	214
INTEGRAZIONE FEMMINILE BASATA SULLE EVIDENZE	
V.01 COME SI GIUDICA UN INTEGRATORE	215
V.02 LE FONDAMENTA DELL'INTEGRAZIONE SPORTIVA	218
V.03 LA CREATINA NELLA DONNA	224
V.04 GLI ALTRI ERGOGENICI	232
V.05 RECUPERO, TENDINI E TESSUTO CONNETTIVO	237
V.06 CICLO, PMS E DISMENORREA	242
V.07 PCOS E INSULINO-RESISTENZA	247
V.08 PERIMENOPAUSA, MENOPAUSA, MUSCOLO E OSSO	252
V.09 CIRCOLAZIONE, RITENZIONE, CELLULITE E LIPEDEMA	257
V.10 GRAVIDANZA, ALLATTAMENTO, INTERAZIONI E QUALITÀ	263

PERCHÉ IL CORPO FEMMINILE RICHIEDE UN METODO PROPRIO

Stesse leggi biologiche. Un contesto diverso. Decisioni individuali.

PRINCIPIO GUIDA Le leggi della crescita muscolare non cambiano tra uomo e donna. Cambia il corpo nel quale devono essere applicate — e cambia, quindi, il modo intelligente di prendere decisioni.

Parlare di bodybuilding femminile non significa inventare una fisiologia alternativa, né costruire un allenamento più facile. Significa riconoscere che lo stesso stimolo entra in un sistema biologico con caratteristiche endocrine, riproduttive, strutturali e sociali proprie. Se ignoriamo questo contesto, il programma può essere formalmente corretto ma poco preciso. Se invece lo trasformiamo in una serie di regole rigide, rischiamo l'errore opposto: trattare tutte le donne come se reagissero allo stesso modo.

Le leggi non cambiano

Il muscolo femminile risponde alla tensione meccanica, alle serie allenanti, alla progressione e al recupero attraverso gli stessi grandi meccanismi dell'adattamento umano. Per costruire massa e forza servono esercizi eseguibili con qualità, un volume adeguato, intensità sufficiente, prossimità al cedimento gestita con criterio, energia disponibile e tempo. Non esiste una scorciatoia femminile e non esiste una ragione fisiologica per confinare la donna a carichi simbolici, circuiti interminabili o allenamenti rivolti soltanto a glutei e gambe.

Le ricerche che confrontano programmi equivalenti indicano che, in termini relativi, la capacità di aumentare la massa muscolare è sostanzialmente comparabile tra i sessi. Le differenze più evidenti riguardano spesso il punto di partenza, la quantità assoluta di massa, la distribuzione muscolare e alcune espressioni della forza. Sono informazioni utili per comprendere le medie; non sono sentenze sul potenziale della singola atleta.

La differenza è il contesto

Il corpo femminile attraversa fasi che possono modificare sintomi, disponibilità energetica, recupero, termoregolazione, immagine corporea e tolleranza al carico: ciclo mestruale, uso di contraccettivi, gravidanza, post-partum, perimenopausa e menopausa. A queste si aggiungono condizioni come PCOS, endometriosi, lipedema, linfedema, insufficienza venosa o carenza di ferro. Il compito del metodo non è medicalizzare l'allenamento, ma sapere quando una variabile è irrilevante, quando richiede un adattamento e quando supera il perimetro del coach.

DUE LIVELLI Principi invarianti: stimolo, progressione, recupero. Variabili specifiche: sintomi, energia, biomeccanica, fase della vita e contesto clinico.

LA LEGGE DELLA TAVOLA Una differenza biologica diventa una variabile di programmazione soltanto quando modifica prestazione, tecnica, sintomi, recupero o capacità di progredire. Il metodo non inventa diversità: riconosce quelle che contano.

CINQUE VARIABILI CHE CAMBIANO LA DECISIONE

Un metodo femminile serio non parte dal sesso anagrafico per assegnare automaticamente serie, ripetizioni o giorni leggeri. Parte dalla persona e osserva cinque famiglie di variabili. Alcune sono tipicamente femminili, altre sono universali ma assumono un peso diverso nelle varie fasi della vita.

01 CONTESTO ENDOCRINO E RIPRODUTTIVO

Estrogeni e progesterone partecipano alla regolazione di numerosi tessuti, ma il loro andamento non autorizza calendari universali. Gli effetti medi della fase mestruale sulla prestazione risultano piccoli e molto variabili. Per questo il ciclo è un'informazione da integrare con sintomi e dati reali, non un comando automatico che stabilisce quando spingere o quando fermarsi.

02 DISPONIBILITÀ ENERGETICA

Allenarsi duramente senza energia sufficiente può compromettere recupero, funzione mestruale, salute ossea, umore, immunità e prestazione. La bassa disponibilità energetica non è una prova di disciplina e l'amenorrea non è un trofeo. Nel bodybuilding, dove l'estetica può spingere verso restrizioni prolungate, il monitoraggio dell'energia disponibile è parte della programmazione, non un tema separato.

03 MORFOLOGIA E BIOMECCANICA INDIVIDUALE

Bacino, femore, lunghezza degli arti, mobilità, controllo motorio e storia degli infortuni modificano l'esecuzione degli esercizi. Le differenze medie tra i sessi non sostituiscono l'osservazione individuale. La scelta corretta non nasce da un esercizio 'da donna', ma dall'incontro tra obiettivo muscolare, leve, stabilità, profilo di resistenza e comfort articolare.

04 SINTOMI E RECUPERO

Dolore mestruale, emicrania, gonfiore, alterazioni del sonno, stanchezza o variazioni dell'umore possono influire su una seduta; in molte altre giornate non cambiano nulla. L'autoregolazione serve a distinguere una normale oscillazione da un segnale persistente. Si modifica il programma quando il dato è ripetibile e rilevante, non perché il calendario suggerisce che la donna dovrebbe sentirsi peggio.

05 FASE DELLA VITA E CONDIZIONI SPECIFICHE

Una ventenne con ciclo regolare, una donna nel post-partum e un'atleta in perimenopausa possono condividere gli stessi obiettivi, ma non lo stesso percorso. Gravidanza, pavimento pelvico, menopausa, lipedema o problemi circolatori richiedono competenze, cautele e talvolta collaborazione sanitaria. Personalizzare significa anche riconoscere il limite della propria competenza.

Queste variabili non hanno tutte lo stesso peso e non agiscono contemporaneamente. L'abilità del coach consiste nel costruire una base semplice, osservare la risposta e intervenire soltanto dove esiste un problema concreto. Più il programma parte da regole chiare, più diventa facile distinguere una vera necessità di adattamento da una normale oscillazione quotidiana.

TRADUZIONE PRATICA Il programma parte stabile. Si modifica soltanto quando un dato ripetibile mostra che la persona ne ha bisogno; poi si verifica se la modifica ha davvero funzionato.

ERRORE DA EVITARE Confondere una differenza media con una prescrizione individuale. Le medie orientano le domande; sono i dati della persona a guidare le decisioni.

LA VERA PERSONALIZZAZIONE FEMMINILE

Non significa allenarsi meno

Un metodo proprio non è una versione attenuata del bodybuilding. Non significa usare sempre ripetizioni alte, evitare il cedimento, rinunciare ai fondamentali, allenare soltanto la parte inferiore o sostituire la progressione con la ricerca continua di sensazioni. Una donna può allenarsi con carichi elevati, sviluppare forza, utilizzare tecniche intense e costruire tutto il corpo. La dose efficace dipende da esperienza, obiettivo e capacità di recupero, esattamente come per ogni atleta.

Allo stesso modo, personalizzare non significa programmare ogni mese copiando le fasi del ciclo su un calendario. La letteratura disponibile mostra grande variabilità individuale e limiti metodologici. Una strategia più solida mantiene una struttura stabile e la adatta soltanto quando sintomi, prestazione o recupero mostrano un andamento riconoscibile. La donna non deve diventare schiava del proprio ciclo; deve imparare a leggerlo senza esserne definita.

Il Metodo RippedBody: osserva, misura, adatta, rivaluta

01 OSSERVA

Definisci obiettivo, esperienza, tecnica, disponibilità settimanale, fase della vita, sintomi e condizioni già note. Non cercare differenze per forza: cerca ciò che modifica davvero la seduta o la progressione.

02 MISURA

Registra carichi, ripetizioni, RIR, qualità esecutiva, recupero, dolore e andamento dei sintomi. Peso, circonferenze e immagini vanno letti come tendenze, considerando ciclo, glicogeno, idratazione e contenuto intestinale.

03 ADATTA

Modifica una variabile per volta: esercizio, volume, intensità, frequenza o recupero. Riduci soltanto quando esiste un motivo osservabile; progredisci quando la risposta lo consente. L'adattamento deve essere proporzionato al problema.

04 RIVALUTA

Controlla se la modifica ha prodotto l'effetto atteso. Se il problema persiste, peggiora o presenta segnali clinici, il passo successivo non è inventare un nuovo protocollo: è coinvolgere il professionista sanitario appropriato.

Il confine del coaching

Il coach programma l'allenamento, educa, monitora e collabora. Non diagnostica endometriosi, lipedema, anemia, disfunzioni tiroidee o disturbi del pavimento pelvico; non prescrive farmaci e non promette di eliminare cellulite o ritenzione. Dolore persistente, sanguinamenti anomali, gonfiore improvviso o unilaterale, amenorrea, affaticamento inspiegabile e sintomi in peggioramento richiedono approfondimento. La competenza non consiste nel sapere tutto, ma nel riconoscere quando il problema cambia natura.

PRINCIPIO FINALE Stesse leggi. Contesto diverso. La donna non ha bisogno di essere allenata meno: ha bisogno di essere compresa meglio.

FONTI ESSENZIALI DELLA TAVOLA

1. Roberts BM et al. Sex Differences in Resistance Training. J Strength Cond Res. 2020;34:1448-1460.
2. McNulty KL et al. Menstrual Cycle Phase and Exercise Performance. Sports Med. 2020;50:1813-1827.
3. Sims ST et al. Nutritional Concerns of the Female Athlete: ISSN Position Stand. JISSN. 2023;20:2204066.
4. Mountjoy M et al. IOC Consensus Statement on REDs. Br J Sports Med. 2023;57:1073-1097.

IL CORPO FEMMINILE

STESSE LEGGI. UN CONTESTO DIVERSO.

FORZA
DISCIPLINA
EQUILIBRIO
RISULTATI
SEMPRE TU

PIÙ
CONOSCENZA
PIÙ FORZA
OGNI GIORNO

SCIENZA
ALLENAMENTO
BENESSERE
UNA VERSIONE
PIÙ FORTE DI TE

01 STIMOLO

TENSIONE · VOLUME ·
PROGRESSIONE



02 CONTESTO FEMMINILE

CICLO · ENERGIA ·
FASI DELLA VITA



03 METODO

OSSERVA · ADATTA ·
PROGREDISCI



ALLENAMENTO
NUTRIZIONE
RECUPERO
IL TUO EQUILIBRIO
IL TUO RISULTATO

STESSA
DETERMINAZIONE
PIÙ POSSIBILITÀ
PIÙ TE STESSA



NON ALLENARSI MENO. ALLENARSI MEGLIO.

PIÙ CONSAPEVOLE. PIÙ FORTE. SEMPRE TU.