Contrordine: La TOS fa bene al cuore

Data 07 dicembre 2012
Categoria Clinica

Le donne che hanno intrapreso una terapia ormonale sostitutiva (TOS) per i 10 anni successivi alla menopausa presentano un rischio significativamente ridotto di mortalità, insufficienza cardiaca e attacco di cuore, senza alcun aumento del rischio di cancro, trombosi venosa profonda o ictus, secondo uno studio pubblicato sulla versione online del British Medical Journal.

La TOS è stata oggetto di molte discussioni a causa sia deglii effetti positivi (riduzione del rischio di malattie cardiovascolari) che di quellii negativi (aumento del rischio di cancro al seno). Un articolo pubblicato sul Journal of Family Planning and Reproductive Healthcare del Gruppo BMJ a gennaio metteva in dubbio il Million Women Study, secondo cui la TOS era associata ad un aumentato rischio di cancro al seno.

Risultati contrastanti hanno portato i medici a credere che il tempo dalla menopausa fino a quando viene avviata la TOS può spiegare le differenze di risultato cardiovascolare. Così alcuni studiosi della Danimarca hanno effettuato uno studio randomizzato di più di 10 anni con l'aggiunta di sei anni di follow-up per stabilire se la TOS può ridurre il rischio cardiovascolare se iniziata precocemente dopo la menopausa.

1.006 donne (504 in un gruppo TOS e 502 nel gruppo non-TOS) sono state incluse nello studio e tutte erano bianche, sane, di recente menopausa e di età compresa tra 45 e 58 anni. Le donne che avevano avuto un intervento di isterectomia sono state incluse solo se avevano un'età compresa tra 45 e 52 anni. I criteri di esclusione sono stati una precedente malattia ossea, malattie croniche non controllata, cancro precedente o attuale, l'uso attuale o precedente di TOS negli ultimi tre mesi e di alcool o tossicodipendenza. Tutti i dati relativi a diagnosi o morte sono stati presi dal sistema danese di registrazione civile e dal registro nazionale delle dimissioni. L'end-point primario era una combinazione di morte e di ospedalizzazione per un attacco cardiaco o insufficienza cardiaca.

Dopo 10 anni di trattamento randomizzato le donne sono state invitate a sospendere l'uso di terapia ormonale sostitutiva per i risultati del Million Women Study. Durante questo periodo, 26 donne nel gruppo non-TOS sono morte e 33 sono morte o hanno sperimentato un end-point cardiovascolare, rispetto alle 15 morte e 16 morti o end-point cardiovascolari del gruppo TOS.
Le donne sono state seguite per altri sei anni. Durante questo periodo, l'end-point primario è stato osservato in 53 donne nel gruppo non-TOS (40 morti, otto insufficienza cardiaca e cinque attacchi di cuore) e 33 nel gruppo TOS (27 morti, tre insufficienze cardiache e tre attacchi di cuore).

Le cause di morte sono state 23 morti cardiovascolari e 17 decessi non-cardiovascolari nel gruppo non-TOS e sei morti cardiovascolari e 21 decessi non-cardiovascolari nel gruppo TOS.

Lo studio ha anche scoperto che le donne che avevano subito un intervento di isterectomia e le giovani donne che intraprendono la terapia ormonale sostitutiva presentano un rischio significativamente ridotto di morte o di cancro al seno.

Gli autori concludono che le donne trattate con terapia ormonale sostitutiva a lungo termine dopo la menopausa precoce "vedono ridotto significativamente il rischio di mortalità, insufficienza cardiaca o infarto miocardico, senza alcun aumento apparente di cancro, tromboembolismo venoso o ictus." Tuttavia, essi sottolineano che "a causa del potenziale scarto temporale può essere necessario un tempo più lungo per giungere a conclusioni più precise."

Fonte:AIFA

Articolooriginale:

http://www.bmj.com/highwire/filestream/607291/field_highwire_article_pdf/0/bmj.e6409