Terapie mediche dell'endometriosi: profili di sicurezza

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Berlanda N, Somigliana E, Viganò P, Vercellini P.
Safety of medical treatments for endometriosis
Expert Opin Drug Saf. 2016 Jan; 15 (1): 21-30. doi: 10.1517/14740338.2016.1121991. Epub 2015 Dec 10

Valutare la sicurezza e l'efficienza a lungo termine dei diversi trattamenti medici dell'endometriosi: è questo l'obiettivo dello studio condotto da Paolo Vercellini e collaboratori, dell'Università di Milano, e pubblicato sulla prestigiosa rivista "Expert Opinion on Drug Safety".
Tutte le terapie farmacologiche sono **ugualmente efficaci** nell'alleviare le varie forme di dolore che costituiscono il sintomo principe dell'endometriosi. Tuttavia, quando le si interrompe, il dolore si ripresenta: occorre quindi prevederne l'impiego nel lungo periodo. Di qui la necessità di valutarne la **sicurezza** e la **convenienza**.
Queste le considerazioni degli Autori:
- le formulazioni di **estroprogestinici** contenenti meno di 50 microgrammi di estrogeni sono associate a un basso rischio di trombosi venosa, infarto miocardico e ictus;
- il rischio di cancro a 60 anni non risulta aumentato nelle donne che abbiano precedentemente assunto contraccettivi ormonali;
- l'uso dei **progestinici** per la contraccezione non è associato a un aumentato rischio di cancro al seno, tromboembolia venosa e fratture ossee;
- benché occorrano ulteriori dati a lungo termine, la cura dell'endometriosi con progestinici sembra fattibile nelle donne in cui gli estroprogestinici sono controindicati per motivi metabolici o cardiovascolari;
- le **altre terapie** per il trattamento del dolore associato all'endometriosi sono meno indicate nell'uso a lungo termine per i loro effetti collaterali (danazolo e analoghi del GnRH), per i costi (inibitori dell'aromatasi e agonisti del GnRH) o per la necessità di complesse associazioni terapeutiche (per esempio, inibitori dell'aromatasi più progestinici).
L'opinione conclusiva espressa da questo gruppo di esperti è quindi che:
- i progestinici e gli estroprogestinici sono **sicuri nel lungo termine**;
- l'**aderenza** a queste terapie può essere elevata perché, trattandosi di contraccettivi, sono meno percepite come farmaco per la cura di una malattia;
- il loro **costo annuo** è decisamente più conveniente rispetto agli altri trattamenti;
I progestinici e gli estroprogestinici costituiscono quindi **il trattamento di prima linea** nella cura del dolore associato all'endometriosi.