Dolore da endometriosi: efficacia terapeutica del noretisterone acetato

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

Vercellini P, Ottolini F, Frattaruolo MP, Buggio L, Roberto A, Somigliana E.
Is shifting to a progestin worthwhile when estrogen-progestins are inefficacious for endometriosis-associated pain?
Reprod Sci. 2018 Jan 1: 1933719117749759. doi: 10.1177/1933719117749759. [Epub ahead of print]

Valutare l'efficacia del noretisterone acetato nella cura del dolore associato a endometriosi nelle pazienti che non rispondono in modo soddisfacente al trattamento contraccettivo a basso dosaggio: è questo l'obiettivo dello studio coordinato da Paolo Vercellini, ordinario di Ginecologia all'Università di Milano e presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

Lo studio è stato condotto su **153 donne** che, a fronte di una terapia estroprogestinica orale, continuavano a lamentare uno o più sintomi dolorosi, da moderati a severi. Il **noretisterone acetato** è stato somministrato al dosaggio di 2.5 mg al giorno. Il **dolore pelvico** è stato misurato alla baseline e nei 12 mesi successivi con una scala numerica da 0 a 10 e una scala categorica multidimensionale. Con altri strumenti validati sono stati inoltre monitorate la qualità di vita correlata alla salute, le condizioni psicologiche complessive e la funzione sessuale. Al termine del periodo di sperimentazione, le partecipanti hanno indicato il loro **grado di soddisfazione** su una scala a cinque livelli (da "molto soddisfatta" a "molto insoddisfatta").

Questi, in sintesi, i risultati della ricerca:

- **28 donne** hanno abbandonato la sperimentazione, la maggioranza delle quali (15) a causa degli effetti collaterali del farmaco;
- al dodicesimo mese, il **70 per cento** delle partecipanti si è dichiarato "molto soddisfatto" o "soddisfatto" del trattamento con noretisterone acetato;
- si sono registrati **miglioramenti statisticamente significativi** anche nella qualità di vita correlata alla salute, nelle condizioni psicologiche e nella funzione sessuale;
- circa la metà delle pazienti (58/125) ha riferito una tolleranza sub-ottimale al farmaco: tuttavia, i problemi non si sono rivelati severi al punto da provocare insoddisfazione, interruzione della cura o richiesta di un intervento chirurgico.

Questi **risultati incoraggianti** possono orientare il counselling delle donne con endometriosi sintomatica che non rispondono ai contraccettivi orali e consentire un'efficace e informata modificazione del regime terapeutico.