Donne e oppioidi a lungo termine: rischi per la salute riproduttiva

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

Richardson E, Bedson J, Chen Y, Lacey R, Dunn KM.
Increased risk of reproductive dysfunction in women prescribed long-term opioids for musculoskeletal pain: a matched cohort study in the Clinical Practice Research Datalink
Eur J Pain. 2018 Jun 6. doi: 10.1002/ejp.1256. [Epub ahead of print]

Accertare il rischio di disfunzioni riproduttive nelle donne a cui vengano prescritti analgesici oppiacei a lungo termine per la cura di patologie muscolo-scheletriche: è questo l'obiettivo dello studio di E. Richardson e collaboratori, del Research Institute for Primary Care and Health Sciences della Keele University di Newcastle-under-Lyme, Inghilterra.

Il 20 per cento delle persone si rivolgono alle cure primarie soffre di dolore cronico non oncologico, soprattutto di origine muscolo-scheletrica; al 12 per cento di questi pazienti vengono prescritti oppioidi forti. La ricerca ha già dimostrato che questi farmaci possono indurre ipogonadismo negli uomini, mentre gli effetti sulla salute riproduttiva della donne sono meno chiari.

La ricerca è stata condotta su **44.260 donne** di età compresa fra i 18 e i 55 anni (età mediana alla baseline: 43 anni), affette da dolore muscolo-scheletrico e alle quali fosse stato prescritto un analgesico oppiaceo fra il 2002 e il 2013. I dati sono stati ricavati dal database denominato "Clinical Practice Research Datalink". Le donne sono state suddivise in due gruppi in funzione della durata della cura:

- **oppioidi a lungo termine**: almeno 90 giorni;
- **oppioidi a breve termine**: meno di 90 giorni;

Le **condizioni riproduttive** investigate sono quattro:

- anomalie mestruali;
- bassa libido;
- infertilità;
- menopausa precoce.

Questi, in sintesi, i risultati della ricerca:

- l'assunzione a lungo termine di oppioidi è risultata associata a un maggior rischio di **anomalie mestruali** (HR 1.13, 95% CI 1.05-1.21) e di **menopausa precoce** (HR 1.16, 95% CI 1.10-1.23);
- non sono state invece rilevate correlazioni significative con la perdita di libido (HR 1.19, 95% CI 0.96-1.48) e l'infertilità (HR 0.82, 95% CI 0.64-1.06).

In conclusione, il rischio di disturbi riproduttivi **va attentamente considerato** al momento della prescrizione di oppioidi a lungo termine alle donne con disturbi muscolo-scheletrici.