

Fibromatosi uterina: benefici dell'ulipristal acetato sulla funzione sessuale

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Tuschy B, Gabbert M, Weiss C, Hornemann A, Wuhrer A, Sütterlin M, Berlit S.

Changes in sexuality during ulipristal acetate treatment in women with symptomatic uterine fibroids

Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2018 Sep; 228: 106-110. doi: 10.1016/j.ejogrb.2018.06.027. Epub 2018 Jun 17

ATTENZIONE: Il farmaco di cui si parla in questo articolo, l'ulipristal acetato, approvato per la cura della fibromatosi uterina e usato da oltre 800.000 donne nel mondo, è stato ritirato dal commercio per iniziativa del Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC) della European Medicines Agency (EMA), per alcuni casi di epatite grave comparsa in corso di trattamento.

Valutare i benefici dell'ulipristal acetato (UPA) sulla funzione sessuale delle donne affette da fibromatosi uterina sintomatica: è questo l'obiettivo dello studio osservazionale condotto da Benjamin Tuschy e collaboratori, del Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia presso l'Heidelberg University Medical Centre di Mannheim, Germania.

La ricerca ha coinvolto **102 donne** (età media: 42.3 anni) sottoposte a terapia conservativa con UPA. La funzione sessuale è stata valutata alla baseline e dopo tre mesi di trattamento utilizzando il **Female Sexual Functioning Index** (FSFI) e il **Sexual Activity Questionnaire** (SAQ). Prima di iniziare la terapia le pazienti hanno compilato un questionario standardizzato sulle loro aspettative di miglioramento.

Questi, in sintesi, i risultati:

- la maggioranza delle partecipanti ($n=70$) pensa che la sessualità sia **un'importante componente della qualità di vita**;
- all'inizio dello studio, la maggior parte delle donne riteneva che l'UPA **non avrebbe avuto un impatto positivo** sulla frequenza dei rapporti intimi ($n = 86$), sulla qualità ($n=91$) e la frequenza ($n=87$) dell'orgasmo, e sulla recettività sessuale ($n=88$);
- dati completi sono stati raccolti per **73 pazienti**;
- l'UPA ha determinato un miglioramento statisticamente significativo nei punteggi del FSFI relativi al **desiderio** (3.6 ± 1.2 vs. 3.9 ± 1.2 ; $p=0.0012$), all'**eccitazione** (4.2 ± 1.7 vs. 4.4 ± 1.9 ; $p=0.0151$) e alla **funzione sessuale nel suo complesso** (26.6 ± 9.0 vs. 27.4 ± 9.5 ; $p=0.0008$).

Dal punto di vista clinico, i fattori che possono avere contribuito al miglioramento della sessualità includono:

- l'**amenorrea** indotta dall'UPA, dopo mesi o anni di sanguinamento protratto, con netto

miglioramento dell'anemia, della depressione e della caduta del desiderio ad essa associate, e il ritorno alla naturalezza dell'intimità sessuale;

- la **riduzione della dispareunia profonda** nelle donne che lamentavano questo sintomo, grazie alla riduzione del volume dei fibromi e dell'infiammazione tessutale e pelvica che li accompagna.

I potenziali benefici sulla funzione sessuale dovrebbero dunque essere considerati in modo sistematico nel counselling pre-terapeutico.