# 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.