Fibromi uterini: uno studio statunitense conferma l'effetto protettivo degli ACE-inibitori

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

Commento a:
Fischer NM, Nieuwenhuis TO, Singh B, Yenokyan G, Segars JH.
Angiotensin-converting enzyme inhibitors reduce uterine fibroid incidence in hypertensive women
J Clin Endocrinol Metab. 2021 Jan 23;106(2):e650-e659. doi: 10.1210/clinem/dgaa718

Valutare se l'assunzione di ACE-inibitori per la cura dell'ipertensione riduca il rischio di sviluppare fibromi uterini: è questo l'obiettivo dello studio di Nicole M. Fischer e collaboratori, della Johns Hopkins University School of Medicine a Baltimore, Stati Uniti.
Gli **ACE-inibitori** trovano impiego soprattutto nella terapia dell'ipertensione arteriosa, dell'infarto del miocardio e dell'insufficienza cardiaca cronica: inibiscono l'enzima di conversione dell'angiotensina (Angiotensin Converting Enzyme, ACE), l'ormone peptidico partecipe del sistema renina-angiotensina-aldosterone che regola la pressione arteriosa.
Lo studio è stato condotto su **353.916 donne** di età compresa fra 18 e 65 anni, affette da ipertensione, selezionate dal Truven Health MarketScan Research Database (2012-2017) e così ripartite:
- 13.108 con fibromatosi uterina;
- 340.808 controlli.
Questi i risultati:
- le donne che assumevano ACE-inibitori avevano **un rischio ridotto del 31.8 per cento** di sviluppare una fibromatosi (OR 0.68; 95% CI, 0.65-0.72);
- **la correlazione è significativa per tutte le fasce di età**: 30-39 anni (OR 0.86; 95% CI, 0.74-0.99), 40-49 anni (OR 0.71; 95% CI, 0.66-0.76), 50-59 anni (OR 0.63; 95% CI, 0.58-0.69), 60-65 anni (OR 0.58; 95% CI, 0.50-0.69);
- i **farmaci** da questo punto di vista più efficaci sono il lisinopril (OR 0.67; 95% CI, 0.64-0.71), il quinapril (OR 0.62; 95% CI, 0.41-0.92) e soprattutto il ramipril (OR 0.35; 95% CI, 0.23-0.50).