Isterectomia senza ovariectomia: impatto sulla salute

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

Commento a:
Blümel JE, Chedraui P, Vallejo MS, Escalante C, Gómez-Tabares G, Monterrosa-Castro Á, Ñañez M, Ojeda E, Rey C, Vidal DR, Rodrigues MA, Salinas C, Tserotasl K, Calle A, Dextre M, Elizalde A, Espinoza MT.
Impact of hysterectomy without oophorectomy on the health of postmenopausal women: assessment of physical, psychological, and cognitive factors
Maturitas. 2025 May;196:108229. doi: 10.1016/j.maturitas.2025.108229. Epub 2025 Feb 28. PMID: 40023101

Determinare l'impatto dell'isterectomia senza ovariectomia bilaterale sulla salute fisica, psicologica e cognitiva delle donne in postmenopausa: è questo l'obiettivo della sotto-analisi, curata da un team interuniversitario di ricercatori, di uno studio osservazionale trasversale condotto durante visite ginecologiche in nove Paesi latino-americani.
Lo studio principale, oltre ai dati sociodemografici e clinici, aveva valutato la salute delle donne utilizzando:
l'EuroQol-5D per lo stato di salute generale;
la Menopause Rating Scale per i sintomi della menopausa;
il Female Sexual Function Index a 6 item per la funzione sessuale;
la Jenkins Sleep Scale per i disturbi del sonno;
il SARC-F (Strength, Assistance with walking, Rising from a chair, Climbing stairs, and Falls Questionnaire) per il rischio di sarcopenia;
il Montreal Cognitive Assessment test per la funzione cognitiva.
Questi in sintesi, i risultati.
La sottoanalisi ha coinvolto **782 donne** in postmenopausa, con un'età media di 56,9 anni e un indice di massa corporea medio di 26,5; le partecipanti avevano in media 13,9 anni di istruzione e il 45,9% di loro aveva una laurea.
Rispetto alle altre donne, il gruppo di **104 donne** che avevano subito un'isterectomia senza ovariectomia aveva:
un **indice di massa corporea** più elevato (27,5 ± 4,9 vs 26,3 ± 5,1, p < 0,03);
più **comorbilità** (63,5% vs 41,7%, p < 0,001);
una peggiore **autopercezione della salute** (OR 2,00, 95% CI: 1,27-3,15);
tassi più elevati di **sintomi menopausali gravi** (OR 2,39, 95% CI: 1,51-3,77);
maggiori **disturbi del sonno** (OR 1,75, 95% CI: 1,10-2,79);
una maggiore probabilità di **sarcopenia** (OR 1,74, 95% CI: 1,03-2,97).
Non sono state osservate differenze significative tra i due gruppi per quanto riguarda la funzione sessuale o le prestazioni cognitive.
In tutti gli ambiti di salute valutati, la **terapia ormonale sostitutiva** si è rivelata un fattore protettivo, indipendentemente dal fatto che la donna fosse stata sottoposta o meno a isterectomia.
In sintesi:
le donne sottoposte a isterectomia senza ovariectomia possono manifestare sintomi fisici e

psicologici persistenti che influiscono sulla loro salute mentale e sulla qualità della vita;
la terapia ormonale sostitutiva correla con migliori risultati in termini di salute.