

## Tos in menopausa, aggiornamento su effetti avversi

Nell'ambito dell'ormonoterapia sostitutiva (Tos) utilizzata in menopausa per la prevenzione primaria di condizioni croniche, gli estrogeni e i progestinici e gli estrogeni da soli riducono il rischio di fratture ma aumentano quello di ictus, eventi tromboembolici, malattie della cistifellea e incontinenza urinaria. Inoltre, gli estroprogestinici aumentano il rischio di cancro mammario e di demenza, laddove gli estrogeni da soli riducono il rischio di carcinoma della mammella. A sostenerlo è un documento ufficiale redatto negli Stati Uniti, dalla Oregon health & science university e dal Providence cancer center di Portland, dove quattro ricercatori hanno effettuato una revisione sistematica della letteratura sull'argomento, selezionando nove trial di buona qualità. La maggior parte dei risultati era contenuta nel Women's health initiative, caratterizzato da 11 anni di follow-up; lo studio ha evidenziato che gli estrogeni più i progestinici riducevano le fratture (46 di meno per 10.000 donne-anno) ma aumentavano il cancro mammario invasivo (8 in più) l'ictus (9 in più), la trombosi venosa profonda (12 eventi in più), l'embolia polmonare (9 in più), la morte per cancro polmonare (5 in più), la demenza (22 casi in più) e l'incontinenza urinaria (872 casi in più). La terapia solo estrogenica riduceva le fratture (56 di meno), il cancro mamario invasivo (8 di meno) e i decessi (2 di meno), ma aumentava l'ictus (11 casi in più), la trombosi venosa profonda (7 episodi in più), le malattie della colecisti (33 in più) e l'incontinenza urinaria (1.271 in più). Gli outcome non variavano molto a seconda dell'età o le comorbidità.

[Ann Intern Med, 2012 May 28. \[Epub ahead of print\]](#)