

Tos in post-menopausa: rischi e benefici variano con età e storia clinica

Da un nuovo documento pubblicato sulla Cochrane library emerge che la terapia ormonale sostitutiva (Tos) non solo non protegge le donne in post-menopausa contro le malattie cardiovascolari, ma può causare anche un aumento del rischio di ictus. «La Tos viene ampiamente usata per controllare i sintomi della menopausa, ed è stata utilizzata anche per prevenire le malattie cardiovascolari in post-menopausa» esordisce **Henry Boardman** del Dipartimento di Medicina Cardiovascolare all'Università di Oxford, coautore dello studio, che assieme ai colleghi ha esaminato gli effetti di tale terapia, somministrata per un periodo variabile da sei mesi a poco più di 10 anni in una coorte di oltre 40.000 donne in tutto il mondo. E i risultati non mostrano un effetto protettivo della terapia ormonale né in termini di mortalità per qualsiasi causa, in particolare per malattie cardiovascolari, né verso attacchi cardiaci non fatali o episodi anginosi, sia nelle donne sane sia in quelle con malattie cardiache preesistenti. «Viceversa, i dati raccolti mostrano un piccolo aumento del rischio di ictus in post-menopausa» riprende l'autore, che ha verificato anche l'associazione tra età delle donne, effetti e durata della terapia. L'analisi ha mostrato che nelle più giovani che hanno iniziato il trattamento entro i primi 10 anni dall'inizio della menopausa -epoca in cui i sintomi sono più frequenti - sembra emergere un piccolo effetto protettivo cardiovascolare e nessun aumento del rischio di ictus, sebbene il rischio di trombosi venosa profonda risulti significativamente aumentato. Sottolinea Boardman: «Rischi e benefici della terapia ormonale variano in funzione dell'età e dell'inizio del trattamento». E ciò supporta un'ipotesi temporale, anche se va tenuto presente che l'effetto protettivo derivato dal perdurare della terapia in relazione all'età della paziente sembra comunque contenuto. «In altri termini, incrociando i dati ottenuti con l'età o la durata della cura, troviamo che se 1.000 donne sotto i 60 anni iniziano la terapia ormonale ci aspetteremmo nell'arco di sette anni sei decessi in meno, otto casi in meno di cardiopatia e cinque di trombosi venosa profonda in più rispetto a 1.000 donne che non hanno iniziato il trattamento» puntualizza il ricercatore, concludendo che la somministrazione della terapia ormonale sostitutiva è una questione complessa, dove il medesimo trattamento offre vantaggi in alcune donne o pericoli in altre. E **David Tovey**, direttore responsabile della Cochrane library, commenta: «Il documento aggiunge alcune tessere a un complicato mosaico di evidenze sull'uso della Tos nel trattamento dei sintomi post-menopausali». L'analisi globale non trova benefici cardiovascolari dall'assunzione di terapia ormonale sostitutiva ma, se confermato, il piccolo vantaggio nella prevenzione delle malattie cardiache tra le donne più giovani dovrebbe essere attentamente considerato assieme ad altri possibili benefici. «La terapia ormonale resta una valida opzione nelle donne sintomatiche dopo la menopausa, anche se rischi e benefici variano a seconda dell'età e dello stato di salute: per questo è opportuno che medici e pazienti discutano assieme, caso per caso, pro e contro della cura» conclude Tovey.

[Cochrane Database of Systematic Reviews 2015. doi: 10.1002/14651858.CD002229.pub4.](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002229.pub4)