TOS aumenta rischio di litiasi biliare

Data 20 febbraio 2005
Categoria ginecologia

La terapia ormonale sostitutiva (TOS) aumenta il rischio di insorgenza di litiasi biliare e/o di colecistopatie.

Due ampi studi americani hanno considerato 22579 donne di età compresa tra 50 e 79 anni non colecistectomizzate. Nel primo studio donne isterectomizzate sono state randomizzate a ricevere 0.625 mg/die di estrogeni coniugati (CEE) o placebo (n = 8376). nel secondo donne non isterectomizzate sono state randomizzate a ricevere CEE e 2.5 mg/die di medrossiprogesterone (n = 14 203). L'end point principale era costituito dalle ospealizzazioni per procedure chirurgiche sulle vie biliari per litiasi. Il follow-up medio è stato di 7,1 anni anni nello studio CEE e di 5,6 anni in quello CEE + MAP . L'incidenza annua di eventi è stata di 78 per 10 000 persone-anno per il gruppo CEE vs 47/10 000 persone-anno del placebo e 55 per 10 000 persone-anno per CEE + MAP (vs 35/10 000 persone-anno del placebo). Entrambi gli studi hanno mostrato un rischio significativamente maggiore per ogni patologia colecistica o procedura chirurgica correlata con gli estrogeni (CEE: HR, 1.67; 95% CI, 1.35-2.06; CEE + MAP: HR, 1.59; 95% CI, 1.28-1.97) o per l'insorgenza di colecistite (CEE: HR, 1.80; 95% CI, 1.42-2.28; CEE + MAP: HR, 1.54; 95% CI 1.22-1.94); o di colelitiasi (CEE: HR, 1.86; 95% CI, 1.48-2.35; CEE + MAP: HR, 1.68; 95% CI, 1.34-2.11) . Inoltre le donne in trattamento con estrogeni hanno presentato un rischio maggiore di subire una colecistectomia(CEE: HR, 1.93; 95% CI, 1.52-2.44; CEE + MAP: HR, 1.67; 95% CI, 1.32-2.11).

Fonte: JAMA. 2005;293:330-339.

Commento di Renato Rossi
L'analisi dei risultati del WHI ha permesso di ricavare molti dati e fra questi anche l'effetto della terapia con estrogeni sul rischio di sviluppare una calcolosi della colecisti. Già si sospettava che la terapia ormonale sostitutiva con estrogeni portasse ad un aumento del rischio di colecistopatie, di litiasi biliare e di interventi chirurgici sulla colecisti, ma i dati derivavano soprattutto da studi di tipo osservazionale.
I risultati del WHI, uno studio di tipo randomizzato e controllato, confermano che l'uso degli estrogeni nelle donne in post-menopausa comporta un'aumentata incidenza di patologie delle vie biliari e di interventi chirurgici collegati.
Quando si deve decidere se somministrare o meno una terapia ormonale sostitutiva bisognerà tener conto anche di questi aspetti negativi. Sempre più il ruolo della TOS appare limitato all'uso per brevi periodi nelle donne che manifestano disturbi importanti della menopausa che comportini uno scadimento della qualità della vita.