Gabapentin per le vampate di calore menopausali

Data 20 marzo 2007
Categoria ginecologia

Il gabapentin sembra efficace come gli estrogeni nel ridurre le vampate di calore della menopausa ma non se ne conosce la sicurezza per impieghi prolungati e gli effetti collaterali non sono da trascurare.

In questo studio randomizzato e controllato sono state reclutate 60 donne affette da vampate menopausali di intensità moderata o severa. Dopo randomizzazione le pazienti sono state trattate con placebo, estrogeni coinugati (0,625 mg/die) oppure gabapentin (titolato fino a 2400 mg/die). Il follow-up è stat di 12 settimane. L'end-point primario era costituito da uno scoro di valutazione delle vampate che considerava sia la loro frequenza che la loro intensità. End-point secondari erano i sintomi depressivi e altri disturbi della menopausa. L'analisi è stata effettuata secondo l'intenzione a trattare. Si ebbe una riduzione delle vampate del 72% nel gruppo estrogeni, del 71% nel gruppo gabapentin e del 51% nel gruppo placebo. La differenza era significativa per entrambi i gruppi rispetto al placebo. Gli effetti collaterali risultarono simili nei tre bracci anche se nel gruppo gabapentin si registrò un maggior numero di verigini, disorientamento e mal di testa (occorre trattare 4 pazienti con gabapentin perchè una manifesti uno di tali effetti collaterali).
Gli autori concludono che il gabapenti è efficace come gli estrogeni nel trattamento delle vampate di calore menopausali.

Fonte:
Reddy SY et al. Gabapentin, estrogen, and placebo for treating hot flushes: A randomized controlled trial. Obstetrics & Gynecology 2006 Jul; 108:41-8.

Commento di Renato Rossi

I farmaci più efficaci nel trattamento delle vampate di calore menopausali sono senza dubbio gli estrogeni che però, dopo la pubblicazione dei risultati dello studio WHI, vengono impiegati sempre più di rado, nelle forme importanti e che compormettono la qualità di vita e comunque per periodi di pochi mesi.
Sono state quindi proposte numerose terapie non ormonali ma una revisione sistematica degli studi disponibili suggerisce che molti di questi trattamenti (antidepressivi SSRI e SNRI, clonidina) hanno un'efficacia modesta mentre nessun risultato sembra aversi con gli isoflavoidi della soia. Il gabapentin potrebbe essere più utile e lo studio recensito in questa pillola lo conferma. Pur considerando il piccolo numero di donne arruolate il farmaco si è dimostrato equivalente agli estrogeni. Vi sono alcuni punti oscuri: non sappiamo quale sia il suo meccanismo d'azione nè la sicurezza per impieghi prolungati; inoltre bisogna tener in conto che una paziente ogni 4 trattate andrà incontro ad effetti collaterali. Da ricordare infine che attualmente il gabapentin non è autorizzato per questa indicazione per cui il costo è a totale carico del paziente.
All'argomento sono già state dedicate altre pillole alle quali rimandiamo .

Bibliografia
1. Nelson HD et al. Non hormonal therapies for menopausal hot flashes. Systematic review and meta-analysis. JAMA 2006 May 5;295:2057-71.
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1776
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2580