Metformina efficace nell'infertilità da ovaio policistico resistente al clomifene

Data 05 novembre 2004
Categoria ginecologia

La metformina risulta più efficace della diatermia ovarica laparoscopica (DOL) nel ripristinare la capacità riproduttiva in donne con sindrome dell'ovaio policistico (PCOS) resistenti al clomifene citrato.

La PCOS è una condizione associata con la resistenza all' insulina, obesità, disordini metabolici, iperandrogenismo, anovulazione, sterilità e irregolarità mestruali. L' eziologia è incerta, ma le teorie correnti danno risalto alle origini genetiche ed intrauterine accoppiate con fattori ambientali quali la dieta ed i modelli alterati dello stile di vita.
Oltre al dimagrimento ed alle modifiche dello stile di vita, che rimangono strategie di primo livello per la PCOS, il trattamento contempla l'utilizzo, in prima istanza, del clomifene, e, in caso di insuccesso, della metformina, delle follicotropine o delle tecniche endoscopiche diatermiche.
Mentre la somministrazione di gonadotropine è caratterizzata dalla frequente insorgenza di effetti collaterali, sia la metformina che la DOL sono molto ben tollerate e migliorano entrambe il quadro endocrino e metabolico. Nel presente studio, realizzato da ricercatori italiani delle università di Catanzaro e di Napoli e del St. Mary di Londra, 120 donne obese con cicli anovulatori che non avevano risposto ad una precedente terapia con clomifene citrato sono state randomizzate in due gruppi. Un gruppo è stato sottoposto ad una laparoscopia diagnostica, mentre l'altro ad una DOL. Il primo gruppo è stato successivamente trattato con metformina 850 mg 2 volte al dì per 6 mesi mentre il gruppo trattato con DOL ha ricevuto un trattamento multivitaminico. Durante lo studio non sono state osservate differenze significative tra i due gruppi per quanto concerne l'incidenza dell'ovulazione (54.8 vs. 55.1%), ma a dispetto di ciò il tasso di gravidanze (18.6 vs. 13.4%), di aborti (15.4 vs. 29.0%), e di nati vivi (82.1 vs. 64.5%) sono risultate significativamente migliori nel gruppo metformina ($P < 0.05$). Entrambe le tecniche sono risultate efficaci nell'indurre l'ovulazione, ma la metformina ha garantito maggiori vantaggi per quanto riguarda i tassi di gravidanza, aborto e nascite di bambini vivi.

Fonte: J Clin Endocrinol Metab 2004;89:4797-4809

Link: http://jcem.endojournals.org/cgi/content/abstract/89/10/4801

Commento:

La DOL è stata proposta come terapia alternativa per le donne con PCOS resistenti al clomifene. Questa procedura comporta rischi di complicazioni chirurgiche legati all'anestesia. Il vantaggio della DOL è che è possibile valutare in una singola procedura la pervietà delle tube e che sembra ristabilire l'ovulazione in un numero notevole di pazienti. Le concentrazioni nel siero di LH e del testoterone diminuiscono velocemente e l'effetto perdura a lungo. I tassi di gravidanza e di ovulazione risultano aumentati sostanzialmente dopo la DOL.
La metformina erà già risultata efficace nella PCOS, sia in associazione con le modifiche dello stile di vita che in associazione al clomifene, tanto che anche una revisione sistematica della Cochrane ne aveva sancito l'efficacia in questa condizione*.
In questo studio la metformina è risultata più efficace della DOL nel ripristinare la capacità riproduttiva nelle donne resistenti al clomifene. La metformina inoltre è più economica della DOL e non comporta i rischi connessi con la laparoscopia e l'anestesia generale. Rimangono da valutare tuttavia gli effetti a lungo termine dei due trattamenti, sia sulla capacità riproduttiva che sull'assetto metabolico.

LucaPuccetti

* Lord JM, Flight IH, Norman RJ 2003 Insulin-sensitizing drugs (metformin, troglitazone, rosiglitazone, pioglitazone, D-chiro-inositol) for polycystic ovary syndrome. Cochrane Database Syst Rev:CD003053

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 4:26 | Pagina 1 di 1