



## TOS: aumenta rischio di ictus

**Data** 07 marzo 2005  
**Categoria** ginecologia

La terapia ormonale sostitutiva (TOS) è associata con un'aumentata incidenza di ictus ischemico e con eventi di maggiore gravità.

Una revisione sistematica di 28 studi randomizzati e controllati comprendenti oltre 39000 pazienti indica che la TOS è associata con un incremento di incidenza degli ictus totali (odds ratio 1.29 (95% CI 1.13 - 1.47), n = 28), di quelli non fatali (1.23 (1.06 - 1.44), n = 21), di quelli mortali o fortemente disabilitanti (1.56 (1.11 - 2.20), n = 14), e in particolare di quelli ischemici (1.29 (1.06 - 1.56), n = 16), inoltre è emersa un'associazione con ictus più gravi (1.28 (0.87 - 1.88), n = 22). La TOS non è invece risultata associata con ictus emorragici (1.07 (0.65 - 1.75), n = 17) o con TIA (1.02 (0.78 - 1.34), n = 22).

Fonte: BMJ 2005;330:342

Link: [Articolo originale](http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/330/7487/342)

Commento di Luca Puccetti

Nonostante la difesa appassionata dei ginecologi la TOS sembra proprio destinata ad essere fortemente ridimensionata. Dopo i dati sul rischio mammario molti studi hanno messo in guardia contro i rischi cardiovascolari. Questa revisione sistematica di studi controllati e randomizzati aggiunge ulteriori dati a sostegno di una severa limitazione delle indicazioni e della durata della TOS, anche se occorre considerare che oltre la metà dei dati proviene proprio dallo studio WHI (JAMA 2003;289: 2673-84) che aveva già evidenziato un aumento del rischio cardiovascolare. Attualmente i dati della letteratura indicano che la TOS agisce positivamente sul rischio di osteoporosi e di carcinoma del colon, ma è gravata da un incremento del rischio di cardiopatia ischemica e di ictus, di episodi tromboembolici, di dismetabolismo e, a sorpresa, di incontinenza. Gli studi effettuati finora non hanno evidenziato nelle donne in TOS un miglioramento delle performances cognitive o dello stato di benessere psicofisico. Alcuni aspetti quali il tono e l'elasticità della pelle e la sensazione di giovinezza non sono stati adeguatamente studiati. Al momento è dunque opportuno limitare la prescrizione della TOS solo a donne non a rischio (non anziane, non diabetiche o ipertese non cardiopatiche o con evidenza di malattia aterosclerotica o comunque di fattori procoagulativi) che necessitano di controllare i sintomi postmenopausali, se fortemente disabilitanti, e comunque per brevi periodi di tempo. Risulta inoltre cruciale informare adeguatamente le pazienti dei rischi che esse corrono.