

Iperensione: le condizioni ginecologiche benigne che accrescono il rischio

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:

Madika A-L, MacDonald CJ, Gelot A, Hitier S, Mounier-Vehier C, Béraud G, Kvaskoff M, Boutron-Ruault M-C, Bonnet F.

Hysterectomy, non-malignant gynecological diseases, and the risk of incident hypertension: the E3N prospective cohort

Maturitas. 2021 Aug;150:22-29. doi: 10.1016/j.maturitas.2021.06.001. Epub 2021 Jun 12

Verificare se l'isterectomia, i fibromi uterini e l'endometriosi accrescano nel tempo il rischio di ipertensione: è questo l'obiettivo dello studio prospettico coordinato da Anne-Laure Madika ed espressione del Center for Research in Epidemiology and Population Health a Villejuif, Francia.

L'analisi è stata condotta su **50.286 donne** sane alla baseline con un follow up mediano di **16.4 anni**, tenendo conto anche degli stili di vita (indice di massa corporea, attività fisica, fumo) e dello status ormonale.

Questi, in sintesi, i risultati:

- durante il follow up 12.073 donne (24%) hanno sviluppato ipertensione;
- le donne sottoposte a **isterectomia** hanno un rischio più elevato di ipertensione (HR=1.18, 95% CI 1.12-1.24);
- l'eventuale concomitante ovariectomia non modifica il rischio in misura significativa;
- il rischio di ipertensione è più alto anche nelle donne con una storia di **endometriosi** (HR 1.19, 95%CI 1.11-1.22) e **fibromi uterini** (HR 1.18, 95%CI 1.13-1.22), indipendentemente dall'essere state sottoposte o meno all'isterectomia.

In conclusione:

- l'isterectomia e le patologie ginecologiche benigne si associano a un incremento del rischio di ipertensione;
- le donne che si trovano in queste condizioni vanno dunque **attentamente monitorate** sotto il profilo cardiocircolatorio.