

Terapia estrogenica e rischio di ipertensione arteriosa

Gli estrogeni orali risulterebbero associati a un rischio di ipertensione maggiore del 14% rispetto alle creme a base di estrogeni transdermici e maggiore del 19% rispetto alle creme o supposte a base di estrogeni vaginali. L'estradiolo non orale alla dose più bassa e per il periodo di tempo più breve è stato associato al minor rischio di sviluppare questa condizione

Uno studio condotto su più di 100.000 donne di età pari o superiore a 45 anni che assumevano una terapia ormonale estrogenica per via orale per la menopausa ha rilevato che questa terapia può essere associata a un aumentato rischio di ipertensione rispetto all'uso di estrogeni transdermici e vaginali. Lo studio è stato pubblicato *Hypertension*.

La terapia ormonale può essere prescritta per alleviare i sintomi della menopausa, nelle cure che affermano il genere e nella contraccezione, e studi precedenti avevano scoperto che alcune terapie ormonali possono ridurre il rischio di malattie cardiovascolari nelle donne in menopausa di età inferiore a 60 anni o che sono in menopausa da meno di 10 anni. Gli autori di questo studio hanno notato che mentre l'ipertensione è un fattore di rischio modificabile per le malattie cardiovascolari, i potenziali effetti di diversi tipi di terapia ormonale sulla pressione arteriosa nelle donne in menopausa rimangono incerti.

“Sappiamo che gli estrogeni assunti per via orale vengono metabolizzati attraverso il fegato, e questo è associato a un aumento dei fattori che possono portare a un aumento della pressione arteriosa”, ha affermato l'autrice principale dello studio Cindy Kalenga, dell'Università di Calgary nell'Alberta, Canada.

“Sappiamo che le donne in post-menopausa hanno un rischio maggiore di ipertensione rispetto alle donne in premenopausa, inoltre, studi precedenti hanno dimostrato che tipi specifici di terapia ormonale sono stati associati a tassi più elevati di malattie cardiache”, ha detto Kalenga. “Abbiamo scelto di approfondire i fattori associati alla terapia ormonale, come la via di somministrazione (orale o non orale) e il tipo di estrogeni, e come possono influenzare la pressione arteriosa”.

► Obiettivi e risultati dello studio

Questo studio ha coinvolto un ampio gruppo di oltre 112.000 donne, di età pari o superiore a 45 anni, con almeno due prescrizioni consecutive (un ciclo di sei mesi) di terapia ormonale a base di soli estrogeni tra il 2008 e 2019. L'esito principale di ipertensione è stato identificato tramite le cartelle cliniche. In primo luogo, i ricercatori hanno studiato la relazione tra la via di somministrazione della terapia ormonale a base di soli estrogeni e il rischio di sviluppare ipertensione un anno dopo l'inizio del trattamento. Le 3 diverse vie di somministrazione della terapia ormonale erano orale, transdermica e vaginale.

Le due forme più comuni di estrogeni utilizzate dai partecipanti allo studio erano l'estradiolo - una forma sintetica di estrogeno che imita più da vicino

quello prodotto naturalmente - e l'estrogeno equino coniugato, una forma di estrogeno di origine animale. L'analisi ha rilevato che:

- le donne che assumevano una terapia orale con estrogeni avevano un rischio maggiore del 14% di sviluppare ipertensione rispetto a quelle che usavano estrogeni transdermici e un rischio maggiore del 19% rispetto a quelle che usavano creme o supposte a base di estrogeni vaginali. Dopo aver tenuto conto dell'età, è stata osservata un'associazione più forte tra le donne di età inferiore ai 70 anni rispetto alle donne di età superiore ai 70 anni;
- rispetto all'estradiolo, l'estrogeno equino coniugato è stato associato a un aumento dell'8% del rischio di sviluppare ipertensione.

L'assunzione di estrogeni per un periodo di tempo più lungo o l'assunzione di una dose più elevata è stata associata a un maggior rischio di ipertensione, hanno osservato gli autori. Secondo Kalenga, i risultati dello studio suggeriscono di utilizzare una terapia ormonale con estrogeni a minore impatto sui rischi cardiovascolari.

BIBLIOGRAFIA

- Kalenga CZ, et al. Association Between the Route of Administration and Formulation of Estrogen Therapy and Hypertension Risk in Postmenopausal Women: A Prospective Population-Based Study. *Hypertension* 2023. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19938>