

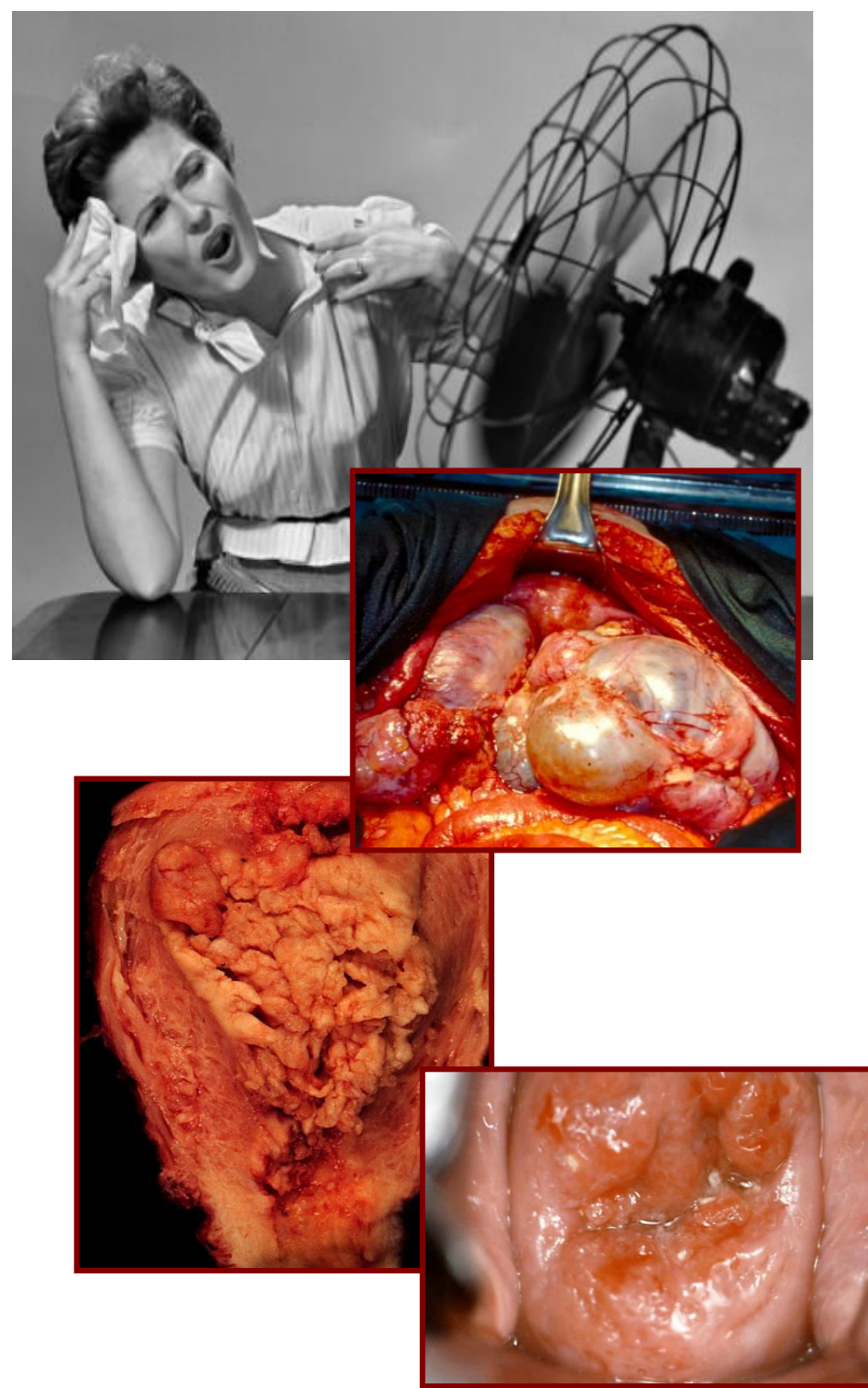


RUOLO DELLA PAROXETINA NELLA GESTIONE DELLA SINTOMATOLOGIA VASOMOTORIA NELLE PAZIENTI CON PREGRESSA NEOPLASIA GINECOLOGICA:

RISULTATI DEL PRIMO STUDIO RANDOMIZZATO.

Stella Capriglione*, Francesco Plotti*, Roberto Montera*, Daniela Luvero*, Salvatore Lopez*, Giuseppe Scaletta*, Andrea Miranda*, Giovan Battista Serra*, Roberto Angioli*

* Dept Ob/Gyn, Campus Bio-Medico University of Rome, Italy



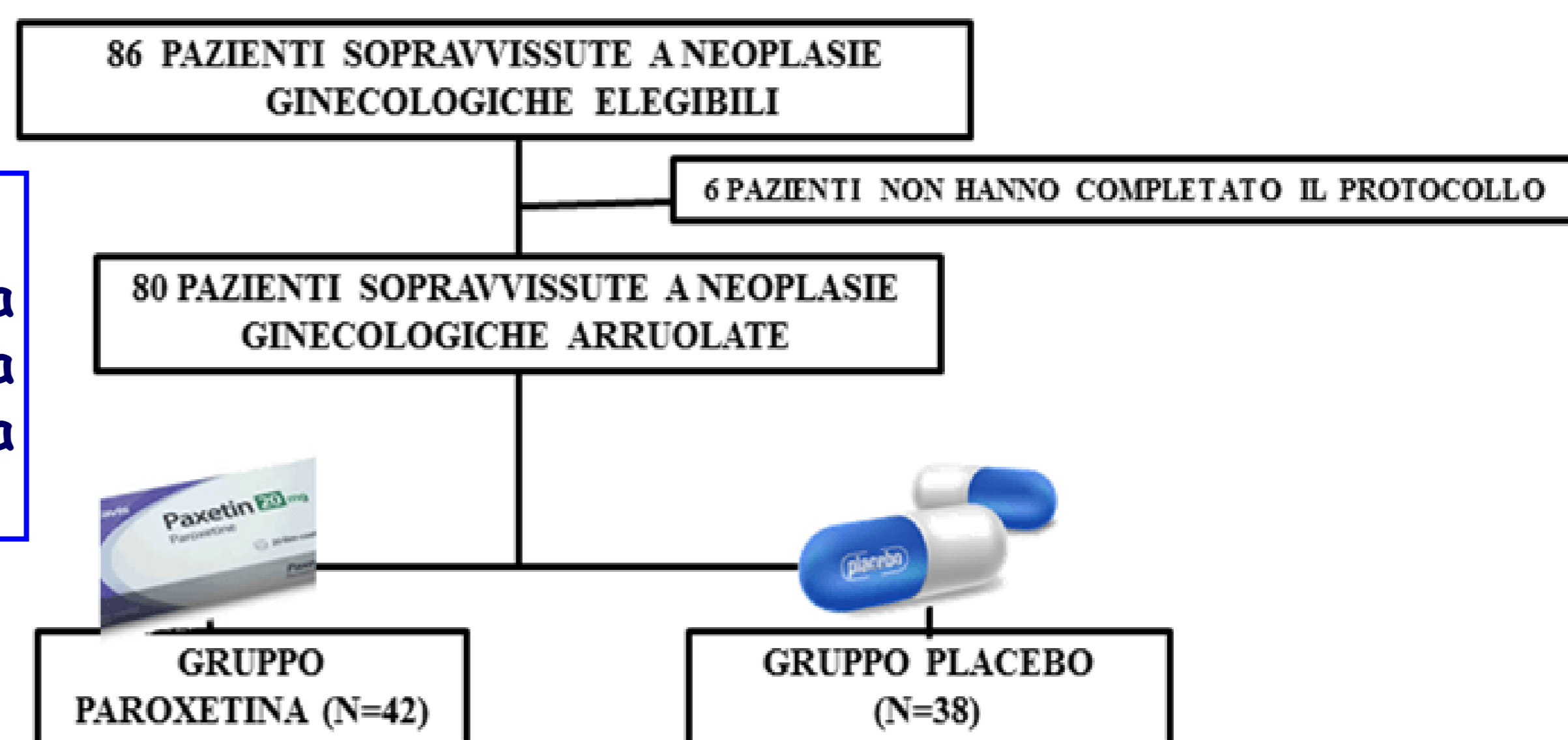
OBIETTIVO:

Sempre più donne che sperimentano neoplasie ginecologiche sopravvivono dopo le terapie primarie e quindi l'influenza della deprivazione estrogenica è più evidente sulla qualità di vita. La terapia ormonale sostitutiva (HRT) è la strategia più efficace per tale sintomatologia. Molti medici, però, sono riluttanti a prescriverla a pazienti sopravvissute a neoplasie ginecologiche, per la mancanza di linee guida e per la paura delle implicazioni legali di una recidiva durante HRT. Tra le possibili alternative terapeutiche, gli agenti ad azione centrale si sono dimostrati le più promettenti nelle pazienti con pregressa neoplasia mammaria. Pertanto, abbiamo pensato di valutare l'effetto di tali farmaci per la prima volta in letteratura nelle pazienti con pregressa neoplasia ginecologica.

SETTEMBRE 2014 - MAGGIO 2016

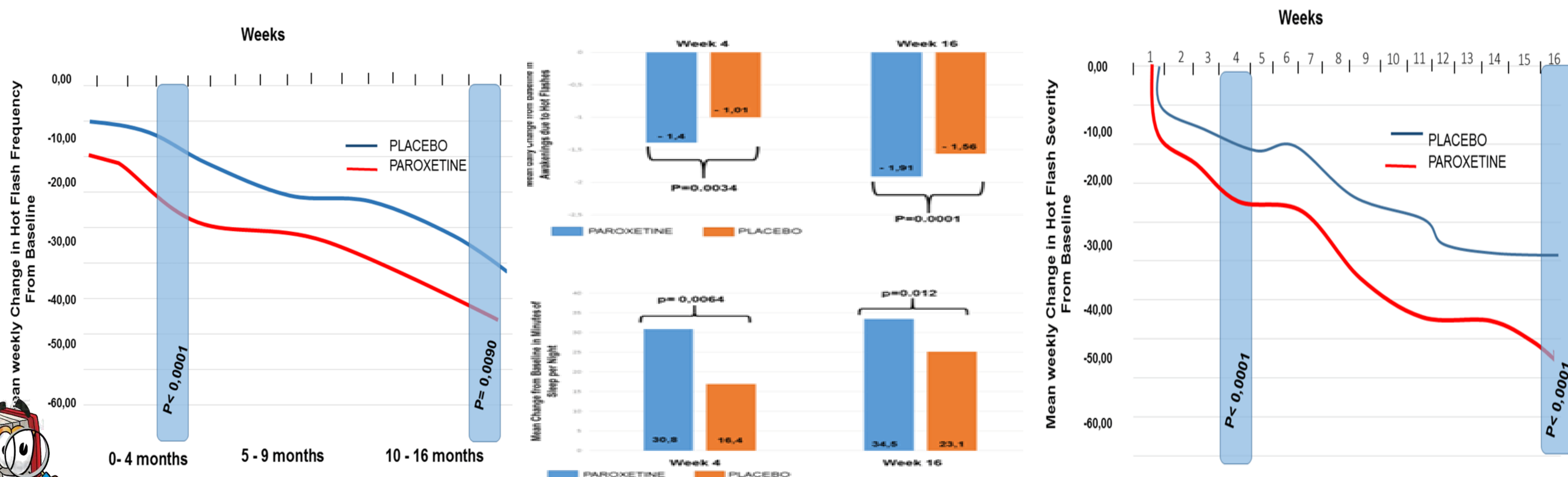
METODI:

Donne in menopausa con pregressa neoplasia ginecologica sono state randomizzate a ricevere 7.5 mg di paroxetina versus placebo, valutando la sintomatologia vasomotoria a tempo 0, a 4 e a 16 settimane.



RISULTATI:

Abbiamo riscontrato una differenza statisticamente significativa nella riduzione settimanale della vampate in termini di frequenza e severità nel gruppo paroxetina alla IV e alla XVI settimana. L'analisi ha evidenziato una riduzione statisticamente significativa dei risvegli notturni attribuibili a sintomatologia vasomotoria tra le pazienti trattate con paroxetina a tempo 0 e alla IV settimana. La durata del sonno è aumentata nel gruppo paroxetina ad ogni time-point. Nessuna differenza statisticamente significativa è stata osservata tra i due bracci per il tempo necessario ad addormentarsi.



CONCLUSIONI:

I nostri risultati suggeriscono che la paroxetina può essere considerata una valida alternativa terapeutica nelle pazienti con pregresso tumore ginecologico.

