Contraccettivi orali riducono rischio di cancro ovarico

Data 21 agosto 2008
Categoria ginecologia

Secondo uno studio caso-controllo l'uso dei contraccettivi orali riduce il rischio di cancro ovarico, beneficio che persiste, anche se ridotto, dopo molti anni dalla sospensione del trattamento.

In questo studio di tipo caso-controllo sono stati considerati i dati individuali di oltre 23.000 donne con cancro ovarico e di oltre 87.000 donne senza cancro ovarico derivanti da 45 studi epidemiologici di 21 paesi. L'uso dei contraccettivi orali risultò associato ad una riduzione del rischio di cancro ovarico tanto maggiore quanto più lungo era il periodo di assunzione. Tale riduzione persisteva fino a 30 anni dalla sospensione del contraccettivo, anche se si attenuava con il passare del tempo. Per esempio se si aveva cessato di assumere la pillola da meno di dieci anni la riduzione del rischio relativo per 5 anni di uso era del 29%, era del 19% se l'uso era cessato da 10-19 anni e del 15% se la donna aveva smesso il contraccettivo da 20-29 anni.
Per gli anni 1960-70-80, in cui il dosaggio degli estrogeni nella pillola era più elevato, la riduzione del rischio era comunquesimile.
Gli autori concludono che l'uso per lunghi periodi dei contraccettivi orali protegge dallo sviluppo del cancro ovarico e stimano che siano stati evitati 200.000 casi di neoplasia ovarica e 100.000 decessi. Per ogni 5000 donne/anni d'uso si evitano due casi di cancro ovarico e un decesso correlato per le età inferiori ai 75 anni. Si può calcolare che nei prossimi decessi saranno evitati almeno 30.000 casi ogni anno.

Fonte:

Collaborative Group on Epidemiological Studies of Ovarian Cancer. Ovarian cancer and oral contraceptives: collaborative reanalysis of data from 45 epidemiological studies including 23257 women with ovarian cancer and 87303 controls. Lancet 2008 Jan 26; 371:303-314

Commento di Renato Rossi

Quando si devono valutare gli effetti globali sulla salute di un trattamento farmacologico destinato a larghi strati della popolazione bisogna mettere sul piatto della bilancia tutti i pro e i contro e non limitarsi ad esaminare un singolo esito. Se è vero infatti che la pillola contraccettiva riduce il rischio di cancro ovarico è anche vero che il suo uso è stato associato ad un aumento del carcinoma mammario . La pillola sembra aumentare pure il rischio di cancro della cervice uterina , anche se tale rischio si riduce alla sospensione e dopo 10 anni diventa simile a quello delle donne che non hanno mai usato la pillola. Tuttavia usare questi singoli outcome impedisce di valutare il quadro nel suo insieme.
Più interessante appare una ricerca effettuata sul database del Royal College of General Pratictioner britannico che ha calcolato il rischio oncologico globale della pillola contraccettiva . Sono stati esaminati i dati di donne che non avevano mai assunto un contraccettivo orale (pari a 339.000. anni/donna) e di donne che lo avevano assunto per un qualche periodo (pari a 744.000 anni/donna) Secondo quest'ultimo studio il rischio neoplastico globale risulterebbe ridotto con il contraccettivo orale, perlomeno per l'uso fino ad otto anni. Per periodi più prolungati il rischio oncologico globale sembra aumentare soprattutto per i tumori della cervice uterina, del sistema nervoso centrale e dell'ipofisi. Nel piatto della bilancia bisogna porre poi il rischio trombotico da una parte e i benefici che alcune donne possono avere dalla contraccezione. Un dato rassicurante viene da uno studio osservazionale su oltre 17.000 donne che suggerisce come l'uso della pillola negli anni '60 e '70 non sembra aver comportato un aumento della mortalità .
In conclusione, come per qualsiasi altro trattamento farmacologico, la pillola contraccettiva comporta rischi e benefici e solo la singola donna, correttamente informata, saprò valutare se previlegiare questi o quelli.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2839
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3665
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3522
4. Vessey M et al. Mortality in relation to oral contraceptive use and cigarette smoking. Lancet 2003 Jul 19; 362: 185-91