

#### CO9.4 - CONSEGUENZE DELL'ISTERECTOMIA ASSOCIATA O NO AD OVARIECTOMIA NELLA DONNA -

PALMA FEDERICA<sup>\*[1]</sup>, ZANIN RENATA<sup>[1]</sup>, VOLPE ANNIBALE<sup>[1]</sup>, CAGNACCI ANGELO<sup>[1]</sup>

- <sup>[1]</sup>DIPARTIMENTO INTEGRATO MATERNO INFANTILE, GINECOLOGIA E OSTETRICIA, AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI MODENA - MODENA

*Rischi e benefici della conservazione ovarica in donne sottoposte ad isterectomia sono ancora oggetto di dibattito.*

*L'obiettivo di questo studio è fornire delle maggiori evidenze sulle conseguenze dell'isterectomia con o senza ovariectomia (OVR) in 30 donne (19 in premenopausa e 11 in menopausa fisiologica).*

*Prima dell'intervento e, poi, ad 1,6 e 12 mesi sono stati misurati i parametri antropometrici, ed eseguito il dosaggio di glucosio, insulina, estradiolo (E), FSH, LH, testosterone (T), androstenedione (A), cortisolo urinario delle 24h e densitometria calcaneare. Inoltre, sono state compilate la scala climaterica di Greene, la scala dell'ansietà (STAI), del desiderio sessuale ipoattivo (PFSF) e della depressione (Zung).*

*Fra le donne in premenopausa l'isterectomia associata o no a OVR ha indotto ad 1,6 e 12 mesi un aumento significativo dei livelli di FSH, LH ed una diminuzione del T anche quando non associata a OVR. La diminuzione nei livelli di estradiolo, non è risultata significativa. I livelli di A, si sono ridotti significativamente dopo 6 e 12 mesi.*

*In entrambi i gruppi la riduzione del T e dell'A non ha comportato variazioni dello score PFSF. I parametri antropometrici non hanno subito variazioni significative, così come i livelli di insulina e di glucosio. La cortisoloria nel primo mese si è ridotta significativamente ( $p=0.0403$ ), così come lo score STAI dopo 6 mesi ( $p=0.0440$ ). Stesso andamento della cortisoloria hanno mostrato la PA diastolica ( $p=0.0471$ ) e la PA sistolica ( $p=0.0008$ ). Ad un anno dall'intervento si è registrato un calo significativo del T score calcaneare ( $p=0.0453$ ). Nel gruppo di donne in menopausa fisiologica l'impatto che la chirurgia ginecologica può avere è risultato minore, ma non nullo. Riduzioni significative si sono registrate per i livelli di T a 6 mesi ( $p=0.0238$ ) e ad un anno ( $p=0.0147$ ). La cortisoloria si riduce significativamente ad 1 mese ( $p=0.0422$ ) e a 6 mesi ( $p=0.0473$ ) dall'intervento, così come la PA diastolica con valori di p-value rispettivamente di 0.0121 e 0.0276.*

*Questi dati indicano che la sola isterectomia influenza l'assetto endocrino della donna in peri-premenopausa e che l'ovariectomia anche in donne in postmenopausa induce una riduzione degli androgeni circolanti.*