

METFORMINA E PCOS: QUALI NOVITÀ?

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

Le donne affette da sindrome dell'ovaio policistico (PCOS) presentano spesso, anche quando normopeso, iperinsulinemia e insulino-resistenza, che probabilmente svolgono un ruolo chiave nella patogenesi di tale sindrome. Per tale motivo, i farmaci insulino-sensibilizzanti si sono rivelati una terapia efficace, con benefici che coinvolgono sia le alterazioni metaboliche che quelle riproduttive (1,2).

Un recente **studio prospettico di coorte** (3) ha valutato gli effetti della metformina per un periodo di **24 mesi in 119 donne** con PCOS (diagnosi in base ai criteri di Rotterdam).

Outcome primario: regolarizzazione del ciclo mestruale durante il trattamento.

Sia nelle donne in sovrappeso che in quelle normopeso si è registrato un miglioramento del ciclo mestruale e una diminuzione del BMI, della testosteronemia e dei livelli di LH nei primi 6 mesi di trattamento:

- nelle donne normopeso con elevato livello di testosterone in condizioni basali si è evidenziato il maggior grado di miglioramento dopo 6 mesi (OR 7.21, IC 95% 2.35-22.17);
- nelle pazienti in sovrappeso con normale testosteronemia era maggiore la probabilità di ottenere cicli mestruali regolari dopo 12 mesi dall'inizio della terapia (OR 0.63, IC 95% 0.47-0.77).

In conclusione, 24 mesi di trattamento con metformina hanno determinato un **miglioramento del ciclo mestruale e dei profili ormonali e metabolici sia nelle donne sovrappeso che normopeso** con PCOS. La maggior parte dei parametri ha raggiunto la massima risposta e lo stato stazionario **già dopo 6 mesi**.

Commento

I dati a nostra disposizione sull'uso della metformina nella PCOS sono tanti, ma pochi sono i lavori a lungo termine. I risultati di questo studio sono pertanto importanti, perché confermano l'efficacia della metformina con un *follow-up* a 24 mesi.

Bibliografia

1. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Role of metformin for ovulation induction in infertile patients with polycystic ovary syndrome (PCOS): a guideline. *Fertil Steril* [2017, 108: 426-41](#).
2. Velazquez EM, Mendoza S, Hamer T, et al. Metformin therapy in polycystic ovary syndrome reduces hyperinsulinemia, insulin resistance, hyperandrogenemia, and systolic blood pressure, while facilitating normal menses and pregnancy. *Metabolism* [1994, 43: 647-54](#).
3. Po-Kai Y, et al. The efficacy of 24-month metformin for improving menses, hormone and metabolic profiles in polycystic ovary syndrome. *J Clin Endocrinol Metab* [2018, doi.org/10.1210/jc.2017-01739](#).

