

Add-back terapia com análogos de GnRH no tratamento da leiomiomatose uterina: revisão sistematizada e meta-análise de ensaios clínicos randomizados

Add-back therapy with GnRH analogues in the treatment of uterine leiomyomata: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials

Resumo de Tese

Palavras-chave

Leiomioma uterino
Hormônio liberador de gonadotrofinas
Meta-análise

Keywords

Uterine leiomyoma
Gonadotropin releasing hormone
Meta-analysis

DOI: 10.1590/S0100-72032014T0001

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP, para obtenção do título de Mestre, em 22 de abril de 2014.

Dentre as opções de tratamento clínico dos leiomiomas uterinos, análogos de GnRH são os agentes mais eficazes na redução do volume tumoral e no controle sintomático, mas não podem ser utilizados de forma prolongada devido aos efeitos adversos do hipoestrogenismo. A associação de outras medicações hormonais aos análogos de GnRH – estratégia conhecida como “*add-back*” terapia – tem o objetivo de limitar tais efeitos e permitir o tratamento clínico prolongado. Através de uma revisão sistematizada e meta-análise de ensaios clínicos controlados e randomizados (ECRs), procuramos avaliar a eficácia e a segurança do tratamento da leiomiomatose uterina com análogos GnRH associados à *add-back* terapia. Foram considerados elegíveis ECRs que incluíram mulheres portadoras de leiomiomas uterinos e compararam o uso de análogos GnRH isoladamente com o uso associado à *add-back* terapia. Foram realizadas buscas eletrônicas por ECRs em bancos de dados de ensaios clínicos, de protocolos e de estudos em andamento, utilizando métodos de busca explícitos e bem documentados. Dois autores avaliaram, de forma independente, os resultados das buscas, incluindo estudos elegíveis. 806 resultados foram recuperados nas buscas eletrônicas. Após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios pré-definidos de elegibilidade, 14 ECRs foram incluídos. A combinação dos dados de estudos que usaram tibolona como *add-back* demonstrou que tal agente é capaz de preservar a densidade mineral óssea (DMO) e levar à maior qualidade de vida após seis meses de tratamento, além de reduzir a intensidade dos sintomas vasomotores, apesar de se associar a volumes uterinos mais elevados e possível sangramento mais intenso. *Add-back* terapia com raloxifeno também foi capaz de preservar a massa óssea, mas não melhorou a qualidade de vida e nem reduziu sintomas vasomotores. Não se observou prejuízo do controle do sangramento ou da redução do volume uterino com tal agente. *Add-back* com medroxiprogesterona (AMP) reduziu sintomas vasomotores, mas não teve impacto sobre a massa óssea e tem efeito incerto sobre a qualidade de vida, além de aumentar o volume uterino. Evidência sobre outros regimes de *add-back* é escassa. A qualidade da evidência em geral foi baixa, e são necessários estudos de maior qualidade, com menor risco de viés, para termos conclusões mais robustas.