



Nuove evidenze sull'estratto isopropanolico di *Cimicifuga racemosa* (iCR) nelle donne con sintomi climaterici che non possono sottoporsi alla HRT

Luglio 2021

Nel recente articolo [Review & meta-analysis: isopropanolic black cohosh extract iCR for menopausal symptoms - an update on the evidence](#) i ricercatori hanno analizzato gli studi clinici di un prodotto naturale contenente l'estratto isopropanolico di *Cimicifuga racemosa*; l'efficacia e l'estrema sicurezza mostrata da questo specifico estratto ne garantiscono l'uso anche nelle donne con malattie ormono-dipendenti che soffrono di sintomi climaterici iatrogeni.

A differenza delle droghe sintetiche, un fitoterapico non è costituito da una singola sostanza, ma da un intero complesso di sostanze vegetali. La metodica estrattiva incide a tal punto sull'attività, che una stessa pianta estratta con metodi diversi può avere effetti diametralmente opposti; questo deve essere tenuto in considerazione dal clinico nella scelta di soluzioni di comprovata efficacia e sicurezza.

Quale rimedio può essere consigliato nel ridurre la sindrome climaterica iatrogena?

Dalla review di una meta-analisi e 35 studi clinici, di cui 16 RCT (Randomised Controlled Trial), che hanno soddisfatto criteri di inclusione che comprendevano l'esame di un campione totale di oltre **43.000 donne**, è emerso che l'estratto isopropanolico di *Cimicifuga racemosa* (iCR) è sicuro ed efficace nel trattamento dei disturbi climaterici delle donne con menopausa iatrogena e che non possono sottoporsi alla terapia ormonale sostitutiva.

Diversi lavori in doppio cieco controllati con placebo hanno dimostrato che iCR in donne con k mammario e trattate con tamoxifene hanno ridotto in maniera significativa la sintomatologia climaterica.

La stessa evidenza si è ottenuta in studi che hanno valutato le donne con carcinoma mammario trattate con LHRH (*Luteinizing Hormone Releasing Hormone*) post-intervento chirurgico in combinazione con la terapia endocrina. La riduzione della frequenza delle vampate, della gravità e della sudorazione era significativa già dopo 4 settimane di trattamento con iCR. L'efficacia nel trattamento con questo estratto è stata valutata anche in studi su donne con carcinoma endometriale in stadio 1 e in donne con endometriosi in terapia con goserelin, in entrambi i casi la riduzione dei sintomi neurovegetativi e psichici è stata superiore al controllo.

Quali prove di sicurezza possiede iCR?

La review ha dimostrato che il trattamento con iCR è stato generalmente ben tollerato con pochissimi eventi avversi paragonabili al gruppo placebo. Nelle donne con cancro al seno e trattate con iCR in associazione al tamoxifene si sono verificati solo i tipici effetti collaterali della terapia farmacologica. Gli studi non hanno evidenziato nessuna influenza sul peso o sull'indice di massa corporea, anche gli esami ematologici e biochimici compresi i test sulla funzionalità renale non hanno mostrato influenze significative.

Nelle donne in trattamento antitumorale è importante sapere che iCR non altera il quadro ormonale: prolattina, gonadotropina, estradiolo, SHBG, FSH e LH non hanno mostrato variazioni a 3-6 mesi di valutazione. Analisi anche a 12 mesi in donne con cancro endometriale in terapia con iCR non hanno mostrato aumenti del marker tumorale o di recidive e anche la citologia e i valori di pH sono rimasti invariati. Nelle donne con k mammario l'ecografia alla mammella e l'esame del Ki67 non ha mostrato nessuna variazione significativa anche dopo 6 mesi di trattamento. In sintesi, i dati dimostrano che iCR può essere un'opzione di trattamento efficace e sicura, basata sull'evidenza, per ridurre i sintomi neurovegetativi e psichici anche nelle donne con tumori ormono-sensibili che soffrono di disturbi della menopausa iatrogena.