

Esiti perinatali sfavorevoli associati al fumo passivo

Due recenti studi hanno confermato che il fumo passivo di sigaretta (cosiddetto fumo di seconda mano) inalato da una donna in gravidanza incrementa i rischi di nati morti, di alcune malformazioni congenite e di altri esiti perinatali sfavorevoli.

Il primo studio è una revisione sistematica di 19 ricerche realizzate in America del Nord, America del Sud, Asia ed Europa, tutte focalizzate sull'esposizione al fumo, a casa (partner fumatore) o sul posto di lavoro (colleghi fumatori), di donne in gravidanza. Si è constatato che il fumo passivo incrementa il rischio di nati morti del 23% (odds ratio, OR = 1.23; IC95% 1.09-1.38) e quello di malformazioni congenite del 13% (OR 1.13; IC 95% 1.01-1.26). Non è stato dimostrato invece alcun effetto significativo del fumo passivo sul rischio di aborto spontaneo (OR 1.17; IC 95% 0.88-1.54) e di morte neonatale o perinatale.

Il secondo studio, retrospettivo di coorte, ha arruolato 11.852 donne, di cui 1.202 riferivano esposizione a fumo di tabacco ambientale (*environmental tobacco smoke*, ETS). Tutte erano in gravidanza monofetale e hanno partorito, nelle isole canadesi di Terranova e Labrador.

In questo secondo studio l'esposizione materna a ETS raddoppiava il rischio di nati morti (0.83% per le esposte *versus* 0.37% per le non esposte). Inoltre, il 7.40% delle donne esposte ha partorito neonati con peso alla nascita inferiore a 2.500 grammi *versus* il 4.63% delle non esposte. Infine, le donne esposte avevano il doppio delle possibilità di partorire bambini con sepsi batterica rispetto alle non esposte (1.08% *versus* 0.51%). L'esposizione materna a ETS è risultata anche un fattore di rischio indipendente di minore circonferenza cranica (OR -0.24 cm, IC 95% da -0.39 a -0.08 cm) e di minore lunghezza del neonato (OR -0.29 cm, IC 95% da -0.51 cm a -0.07 cm). (Leonardi-Bee J, Britton J, Venn A. *Secondhand smoke and adverse fetal outcomes in nonsmoking pregnant women: a meta-analysis*. *Pediatrics*. 2011;127(4):734-741 - Crane J, Keough M, Murphy P, Burrage L, Hutchens D. *Effects of environmental tobacco smoke on perinatal outcomes: a retrospective cohort study*. *BJOG*. March 23, 2011. *Epub ahead of print*).

Bere più caffè può aiutare le donne a evitare l'ictus

Bere caffè forse riduce il rischio di diabete e di tumore epatico. Secondo uno studio prospettico svedese, bere 1 o più tazze di caffè al giorno riduce anche il rischio di ictus di oltre il 25%, almeno nelle donne.

I ricercatori del *Karolinska Institutet* di Stoccolma hanno arruolato 34.670 donne (di età compresa tra i 49 e gli 83 anni) con anamnesi negativa per cardiovasculopatia e neoplasia, tutte facenti parte della *Swedish Mammography Cohort*, uno studio epidemiologico il cui scopo è la dimostrazione di correlazioni tra dieta, stile di vita e comparsa di malattie. Il consumo di caffè è stato valutato sulla base di un questionario di auto-somministrazione; non si è fatta distinzione tra caffè normale e decaffeinato, ma i ricercatori sottolineano che il consumo di decaffeinato è basso in Svezia.

Al follow-up a 10 anni, e dopo aggiustamento per altri fattori di rischio, è stato evidenziato che il consumo di caffè – da 1 a 5 tazze/die – riduce significativamente il rischio cumulativo di ictus (emorragico e ischemico), ischemia cerebrale ed emorragia subaracnoidea, ma non quello di emorragia intracerebrale. Non è stata verificata una correlazione dose-risposta. All'analisi multivariata, i rischi relativi (RR) di ictus emorragico o ischemico per i diversi sottogruppi di donne che bevevano caffè, *versus* quelle che ne bevevano meno di una tazza al giorno (RR 1,00 per < 1 tazza/die), sono stati: 0.78 (IC 95% 0.66-0.91) da 1 a 2 tazze/die; 0.75 (IC 95% 0.64-0.88) da 3 a 4 tazze/die; 0.77 (IC 95% 0.63-0.92) per ≥ 5 tazze/die. Il p tendenziale era di 0.02.

La correlazione caffè-ictus non è risultata influenzata da fumo di tabacco, indice di massa corporea, anamnesi positiva per diabete o ipertensione arteriosa, consumo di alcool.

Gli autori ipotizzano che il consumo di caffè riduca il rischio di ictus attenuando uno stato infiammatorio subclinico, riducendo lo stress ossidativo e migliorando la sensibilità all'insulina. (Larsson SC, Virtamo J, Wolk A. *Coffee consumption and risk of stroke in women*. *Stroke*. 2011;42(4):908-912).

I bisfosfonati fanno bene ai denti

Secondo i sorprendenti risultati di uno recente studio, le donne in postmenopausa devono fare più at-

tenzione ai denti, indipendentemente se assumano o non bisfosfonati.

Nel corso di uno studio sugli effetti a lungo termine dei bisfosfonati sull'osso mandibolare, i ricercatori della *Cleveland Clinic* e della Facoltà di Odontoiatria della *Case Western Reserve University* hanno evidenziato un nuovo aspetto della terapia mediante un *trial* di confronto tra 28 donne in postmenopausa con bassa densità minerale ossea (BMD, *bone mineral density*) trattate con bisfosfonati per almeno due anni e un analogo gruppo di controllo di donne che però non avevano mai assunto tali farmaci. L'età dei soggetti variava da 51 a 80 anni. Tutte le donne sono state sottoposte a tomografia computerizzata a fascio conico (TC *cone-beam*) dei mascellari e ad una visita odontoiatrica accurata per valutare placca dentale, profondità del sondaggio paradontale, indice di sanguinamento gengivale (con sonda) e altezza osso alveolare.

Nelle donne trattate con bisfosfonati i punteggi placca erano più alti, la profondità del sondaggio para-

dontale inferiore, mentre minore era la perdita di attacco. Non significative erano le differenze per gli altri parametri, anche se le donne trattate con bisfosfonati mostravano minore sanguinamento e maggiore altezza dell'osso alveolare.

D'altra parte, si è potuto dimostrare che, nonostante l'uso biquotidiano di spazzolino e filo interdentale e controlli odontoiatrici almeno due volte all'anno, la placca aumentava in entrambi i gruppi di donne. Ciò può danneggiare l'osso mascellare anche di donne in postmenopausa in buona salute e annullare i benefici in termini di BMD della terapia con bisfosfonati.

I ricercatori statunitensi concludono che le donne in postmenopausa devono farsi visitare dal loro dentista più di due volte all'anno per controllare la placca dentale. (*Palomo L, Buencamino-Francisco MC, Carey JJ, Sivanandy M, Thacker H. Is long-term bisphosphonate therapy associated with benefits to the periodontium in postmenopausal women? Meno pause. 2011;18(2):164-170*)