

subgrupos deban comportarse de manera diferente, agregan.

Los autores sugieren que todos los médicos, y no solamente los que participan en el diseño de los ensayos clínicos, se beneficiarían de estar al tanto de los “10 hábitos”. Y concluyen: “Las consideracio-

nes aquí presentadas son de utilidad no solamente para los médicos o los investigadores que se están preparando para llevar a cabo su propio ensayo, sino también para todo aquel que lea los informes de los ensayos, y deberían ayudar a que los médicos emitan opiniones informadas acerca de la evidencia presentada en los informes publicados”.

PERLAS

Revelan efectos anti-osteoporóticos de la cimicífuga

Determinan si la cimicífuga tiene efectos comparables en huesos al reemplazo de estrógeno en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: Menopause 2006; 13: 185-196.

La cimicífuga, o *Cimicifuga racemosa* (CR), tiene un efecto beneficioso en la remodelación ósea en las mujeres posmenopáusicas, así como también un leve efecto tipo estrógeno en la mucosa vaginal, indican los hallazgos de un estudio alemán.

Investigando alternativas a la terapia hormonal, Wolfgang Wuttke (de la Universidad de Göttingen) y colaboradores estudiaron a 62 mujeres posmenopáusicas, que recibieron una preparación de CR en una dosis diaria equivalente a 40 mg de medicación herbácea, estrógeno conjugado (EC) a 0.6 mg/día, o placebo durante 12 semanas.

El equipo examinó marcadores de metabolismo óseo, hormonas, globulina de unión a hormonas sexuales, metabolismo de lípidos, madurez vaginal, y parámetros de laboratorio de rutina. Los

resultados mostraron que tanto la CR como el EC tenían efectos beneficiosos en el metabolismo óseo, con la CR que estimuló la actividad de osteoblastos y el EC que inhibió la actividad de osteoblastos.

El EC tuvo efectos estrogénicos fuertes en la mucosa vaginal, mientras que la CR tuvo solamente un leve efecto en este tejido. No hubo efectos significativos en los marcadores de coagulación y enzimas hepáticas en sangre, y la CR fue bien tolerada.

“Se mostró por primera vez que la preparación de cimicífuga CR BNO 1055 podría tener efectos anti-osteoporóticos, tal lo indicado por los parámetros sustitutos de recambio óseo”, —dicen los investigadores. “Además, la preparación herbácea tuvo los efectos tipo estrógeno deseados en la mucosa vaginal”.

PERLAS

No hay asociación entre el estado posmenopáusico y el riesgo de CV

Exploran la asociación entre el estado posmenopáusico y el riesgo cardiovascular, teniendo en cuenta el efecto de la menopausia temprana.

Fuente: Menopause 2006; 13: 265-279.

Contrariamente a la creencia popular, no existe una asociación confiable entre el estado posmenopáusico y enfermedad cardiovascular, aunque hay una modesta asociación en las mujeres con menopausia temprana, según han encontrado investigadores holandeses.

Según se ha afirmado, la pérdida de la función ovárica y la subsiguiente falta de estrógenos endógenos que ocurre después de la menopausia aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular y muerte asociada. Para investigar más, el equipo, dirigido por Iyonne van der Schouw, del Centro

Médico Universitario de Utrecht, realizó una revisión de los estudios que analizaron el estado posmenopáusico y la edad a la menopausia, y su asociación con enfermedad cardiovascular.

El riesgo relativo estimado de enfermedad cardiovascular a lo largo de los 18 estudios del estado posmenopáusico frente al premenopáusico fue 1.36, según descubrió el equipo investigador. No obstante, esta estimación cayó al 0.96 luego de tener en cuenta la edad y el estado de fumador.

Para las mujeres que se sometieron a ooforectomía bilateral, el riesgo relativo estimado de

enfermedad cardiovascular fue de 2.62, llegando a 4.55 luego de tener en cuenta la edad y el estado de fumador; mientras que el riesgo de enfermedad cardiovascular entre las mujeres que tuvieron una menopausia temprana fue de 1.26, llegando a 1.38 después de tener en cuenta la edad y el estado de fumador.

“En general, no hubo una relación convincente entre el estado posmenopáusico y enfermedad cardiovascular”, –dicen los investigadores. “No obstante, hubo un modesto efecto de la menopausia temprana en la enfermedad cardiovascular”.

PERLAS

Explican disparidades raciales relativas a los sofocos

Investigan si la elevada incidencia de sofocos entre mujeres afroamericanas está asociada con diferencias raciales en los factores de riesgo.

Fuente: Maturitas 2006; 54: 260-269.

La razón para que las mujeres afroamericanas sufran más sofocos que sus pares caucásicas parece deberse en parte a su mayor incidencia de factores de riesgo, sugiere una investigación.

Susan Miller (de la Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore, en Maryland, EE.UU.) y colaboradores estudiaron una muestra de base poblacional de 613 mujeres de 45-54 años de edad. Las mujeres fueron pesadas y medidas, y se les solicitó que completaran un cuestionario de 26 páginas sobre sus datos demográficos y antecedentes médicos.

Entre las mujeres perimenopáusicas, las afroamericanas fueron más propensas que las caucásicas a informar ningún sofoco (proporción de riesgo [RR] = 2.08), sofocos severos (RR = 2.19), y sofocos durante más de cinco años (RR= 1.61).

Las mujeres afroamericanas también fueron más proclives que las caucásicas a informar múltiples factores de riesgo, incluyendo una edad de 50 años o más, un índice de masa ósea de 30 o mayor, ser fumadora habitual, no beber alcohol, y bajos niveles de estradiol.

Sin embargo, al controlar la obesidad y los niveles reducidos de estrógeno, la asociación entre la raza y los resultados de sofocos se vio atenuada.

Miller y cols. concluyen: “Las mujeres afroamericanas tienen un elevado riesgo de sofocos en comparación con las mujeres caucásicas debido a diferencias raciales en el número de factores de riesgo de sofocos, incluyendo edad avanzada, obesidad, hábito de fumar corriente, menos de 12 bebidas durante el año anterior, y niveles más reducidos de estrógeno”.