Salud Cardiovascular y la Menopausia – un enfoque para el Ginecólogo – una descripción

M. MENDELSOHN*, R. LOBO**

Este suplemento reúne los resúmenes de un simposio patrocinado por Schering bajo el título Salud Cardiovascular y la Menopausia – Un enfoque para los Ginecólogos, que se llevó a cabo en octubre de 2005 en el marco del XI Congreso Mundial de Menopausia en Buenos Aires, Argentina.

Una audiencia internacional de especialistas en obstetricia y ginecología se reunieron para escuchar las presentaciones de un panel de conferencistas expertos distinguidos, quienes revisaron y discutieron la prevalencia, la fisiopatología y la prevención de la enfermedad cardiovascular en la mujer posmenopáusica.

La participación de la audiencia fue un factor clave en el desarrollo de esta conferencia interactiva: con el ánimo de resaltar los objetivos de la reunión, los delegados utilizaron teclados numéricos para contestar una serie de preguntas de selección múltiple que se establecieron en el contexto de cada presentación, con énfasis en los problemas de salud primaria para la mujer y sus médicos.

El simposio abrió con dos preguntas que fijaron el escenario para el programa del día. A los miembros de la audiencia se les solicitó en primer lugar que plasmaran cuáles son las principales preocupaciones de salud de sus pacientes; la votación con los teclados interactivos reveló que para la mayoría de mujeres posmenopáusicas el cáncer de seno parece ser su mayor riesgo, seguido de cerca por otros tipos de tumores (Figura 1).

Sin embargo, en respuesta a la segunda pregunta, la gran mayoría de los delegados identificó correctamente la enfermedad cardiovascular y el accidente cerebrovascular (ACV) como la principal causa de mortalidad entre las mujeres posmenopáusicas (Figura 2).

Esta discrepancia aparente entre el entendimiento y la evidencia clínica y la percepción de las mujeres sobre los riesgos de mortalidad representó una de las principales áreas de debate durante el simposio y fue el abrebocas para la primera presentación.

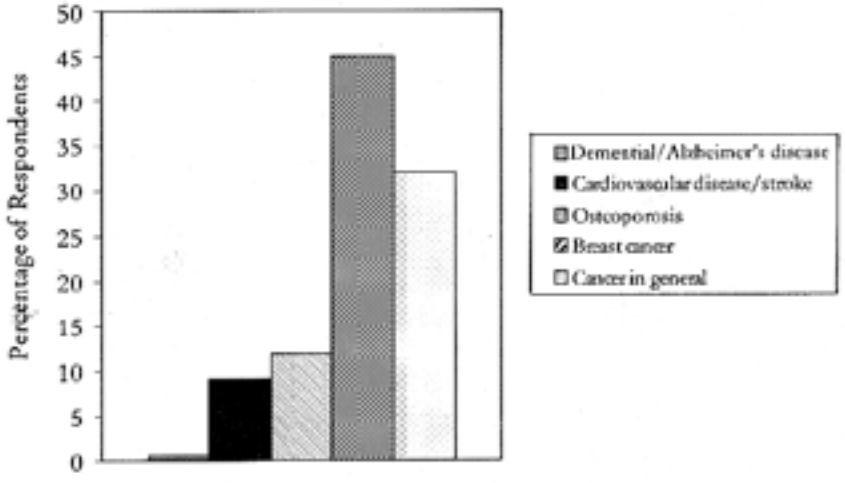


Figura 1. Pregunta 1: ¿Cuál piensa su paciente que es su principal problema de salud?

* Instituto de Investigación en Cardiología Molecular, Departamento de Medicina y División de Cardiología, Hospitales del Centro Médico de Nueva Inglaterra y Facultad de Medicina de la Universidad de Tufos, Boston, MA, USA.
** Departamento de Obstetricia y Ginecología, Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia, Nueva York, NY, USA.
Traducido del inglés: Germán Barón C. M.D.

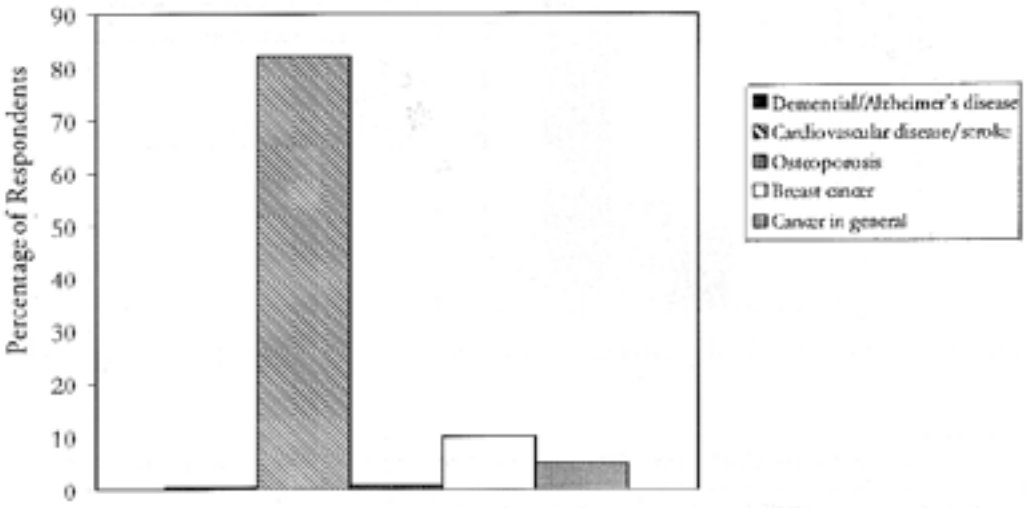


Figura 2. Pregunta: ¿Cuál es la causa de mortalidad más frecuente en las mujeres posmenopáusicas?

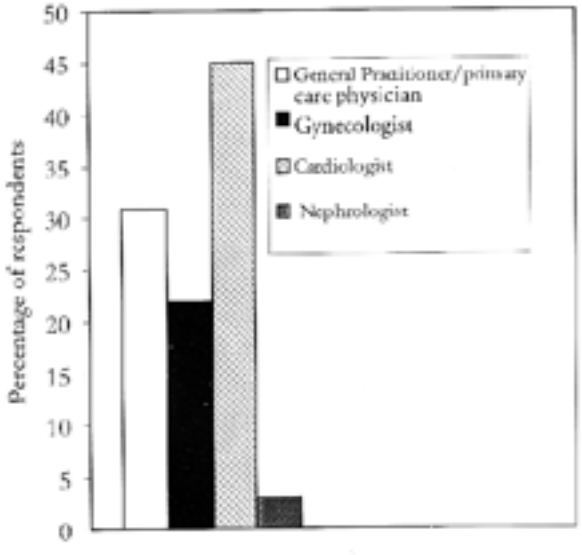


Figura 4. Pregunta 4: ¿Quién debe tomar la responsabilidad del tratamiento inicial de la hipertensión de la paciente menopáusica?

La doctora Tabassome Simón en su presentación titulada ¿Por qué la salud cardiovascular es importante para la mujer posmenopáusica? aportó una visión global de la transición menopáusica y el papel de las hormonas en la fisiopatología de la enfermedad cardiovascular.

Como lo explicó la doctora Simón, la enfermedad cardiovascular no debe considerarse como una enfermedad "masculina"; por el contrario, debido a las importantes diferencias de género en cuanto a la respuesta a intervenciones farmacológicas, los datos obtenidos de estudios de este problema en hombres no pueden ser utilizados de manera confiable para predecir los resultados de las intervenciones en mujeres.

Por ende, se requieren estudios clínicos con número suficiente de pacientes femeninas que permitan hacer análisis de subgrupos por género para el ulterior desarrollo de terapias apropiadas.

La doctora Simón concluyó recordando a la audiencia que la enfermedad cardiovascular está generalmente avanzada cuando los síntomas se vuelven clínicamente aparentes y por lo tanto la prevención es la clave para mejorar la salud cardiovascular de las pacientes posmenopáusicas.

La presentación de la doctora Simón fue seguida por dos preguntas adicionales dirigidas a la audiencia. La primera de ellas hacía referencia a las actitudes de los médicos hacia la formulación de terapia hormonal de reemplazo (TRH) a mujeres en riesgo de enfermedad cardiovascular.

Cerca del 98% de los delegados pensaron que los factores de riesgo cardiovasculares deben ser tenidos en cuenta cuando se evalúa la posibilidad de la TRH y más de las dos terceras partes evaluaría cada caso de manera individual para determinar si la TRH sería un tratamiento apropiado (Figura 3).

La otra pregunta suscitó una mayor gama de respuestas. Se le preguntó a los delegados en quién recae la responsabilidad del tratamiento inicial de la hipertensión en mujeres posmenopáusicas; las respuestas sugieren que los médicos generales, médicos de atención primaria, ginecólogos y cardiólogos están comprometidos en esta tarea (Figura 4), aunque la diversidad de respuestas probablemente refleja variaciones en las prácticas terapéuticas y los sistemas de salud de los diferentes países.

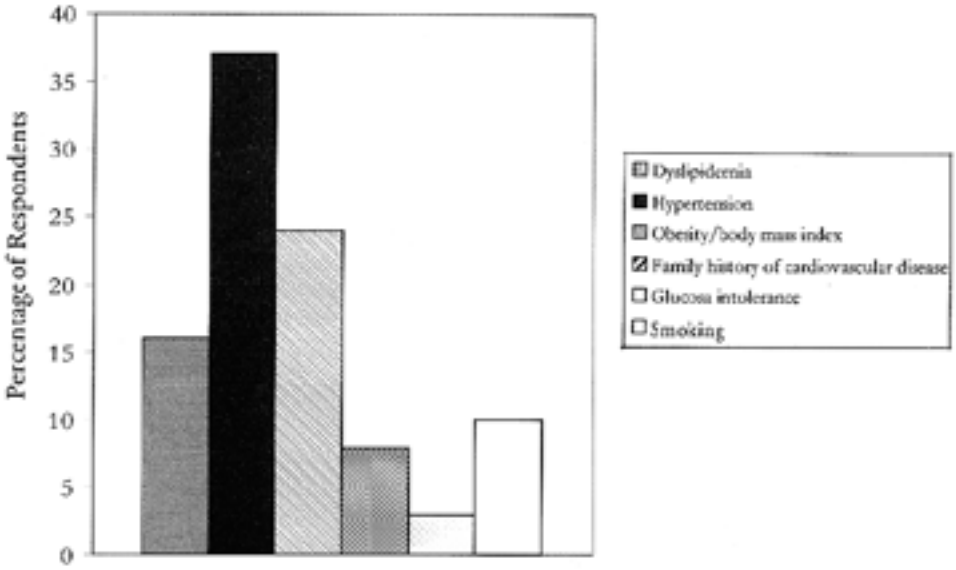


Figura 5. Pregunta 5: ¿Cuál es el principal factor de riesgo para enfermedad cardiovascular que Ud. busca en su práctica diaria?

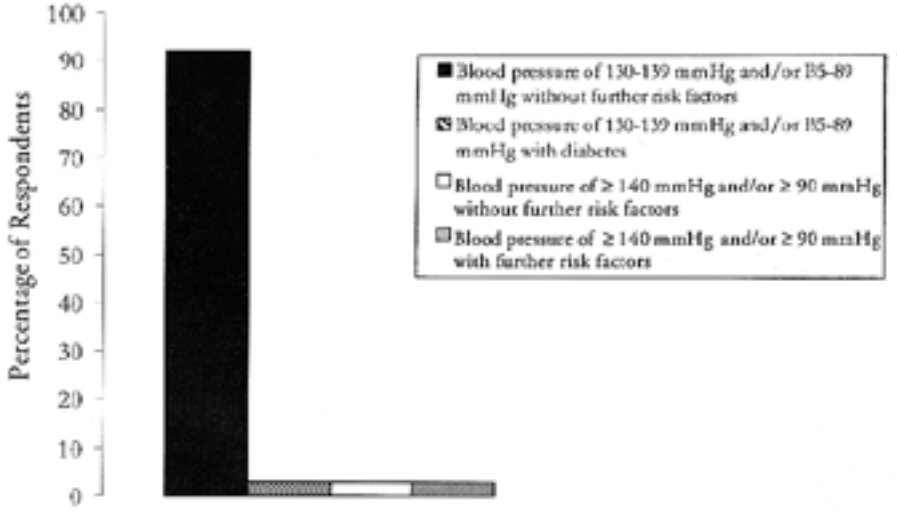


Figura 6. Pregunta 6: ¿Cuál de estas situaciones no requiere medicación para hipertensión?

Esta pregunta también sirvió de introducción a los tópicos discutidos por la doctora Raquel Arias.

La Doctora Arias hizo referencia al tema Salud cardiovascular y la menopausia – el ginecólogo como interfase del paciente. Ella exploró el papel del ginecólogo en el diagnóstico, la prevención y el manejo de la enfermedad cardiovascular en las mujeres menopáusicas y presentó datos de varios estudios que aportan evidencia conflictiva sobre los beneficios cardiovasculares de la TRH. De todas maneras estos datos incongruentes pueden ser racionalizados; la doctora Arias describió una "hipótesis unificada" descrita recientemente y que aporta una herramienta que puede ser utilizada para guiar las decisiones sobre el uso de TRH en mujeres posmenopáusicas.