ral (IMC) mayor que el promedio, tener hijos, o tener niveles de testosterona libre más elevados que el promedio, comentan los investigadores.

Además, un área de tejido mamográficamente denso menor que el promedio se relacionó con una edad mayor que el promedio o tener un IMC más elevado que el promedio.

"Luego de controlar la edad, no hubo efecto evidente de cambio menopáusico en el área de tejido mamario denso", concluyen Janet Guthrie, de la Universidad de Melbourne en Victoria, y colaboradores.

Perlas

Las mujeres en edad menopáusica usan comúnmente medicinas complementarias

Examinan el uso nacional de medicina complementaria y alternativa en Estados Unidos por razones que incluyen a la menopausia.

Fuente: Menopause 2006; 108: 1200-1207.

El uso de medicina complementaria y alternativa (MCA) es elevado entre las mujeres maduras en Estados Unidos, aunque no es usada generalmente en forma específica por temas menopáusicos, revelan los resultados de un sondeo.

El uso de MCA es más común entre mujeres, personas en la madurez, personas con niveles más elevados de educación e ingresos, y quienes padecen enfermedades crónicas o peor salud general, dicen los investigadores.

"Sin embargo, no sabemos si las mismas covariantes demográficas se asocian con el uso de MCA entre las mujeres estadounidenses alrededor del momento de la menopausia natural", agregan.

Los resultados revelaron que el 45 por ciento de las mujeres de 45 a 57 años de edad habían usado alguna forma de MCA en el curso del último año.

Aproximadamente el 25 por ciento de estas mujeres usó productos biológicos tales como terapias herbáceas, o tratamientos mentales-corporales, mientras que el 15 por ciento utilizó terapias tales como masajes y quiropraxia.

Cabe destacar que la razón más común para usar MCA fue el alivio del dolor, y solamente el tres por ciento de las participantes usó MCA para aliviar síntomas menopáusicos.

A pesar de ello, los datos mostraron que las mujeres que habían experimentado síntomas menopáusicos el año anterior eran casi dos veces más propensas a usar MCA que las mujeres sin síntomas.

"Los resultados de este sondeo deberían recordar a los profesionales que tratan los síntomas menopáusicos así como otros temas de salud que consulten acerca del uso de MCA", concluyen los investigadores.

Perlas

Dieta asociada con riesgo menopáusico de cáncer de mama

Describen la relación entre variables dietarias y la densidad mamográfica en mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas hispánicas y no hispánicas blancas.

Fuente: Menopause 2006; Advance online publication.

Los hallazgos preliminares de un estudio sugieren que la asociación entre la ingesta dietaria y el porcentaje de densidad mamográfica difiere entre las mujeres hispánicas y las no hispánicas blancas (NHB).

Se han asociado factores dietarios con la densidad mamográfica, un marcador de riesgo de cáncer de mama, aunque la relación entre estos factores no ha sido suficientemente explorada, particularmente en poblaciones diversas.

Para abordar este desequilibrio, los investigadores examinaron la dieta y la densidad mamográfica entre 238 mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas hispánicas y NHB.

Se detectó una asociación inversa entre la densidad mamaria y las ingestas de lácteos, calcio, y vitamina D entre las mujeres premenopáusicas hispánicas, mientras que una densidad mamográfica menor entre las mujeres premenopáusicas NHB se asoció con una elevada ingesta de vegetales y una densidad mayor se asoció con una ingesta de frutas mayor.

Entre las mujeres posmenopáusicas hispánicas, el consumo elevado de grasas poli-insaturadas en relación con las grasas saturadas se asoció con una densidad mamográfica reducida.

"La densidad mamográfica es un factor de riesgo independiente de cáncer de mama". "La dieta también podría serlo", comentan Cynthia Thomson, de la Universidad de Arizona en Tucson, EE. UU., y colaboradores.

"Aquí hemos investigado si la dieta contribuye a la densidad mamográfica y de este modo influye indirectamente en el riesgo de cáncer de mama. Si es así, los cambios dietarios podrían potencialmente alterar la densidad mamaria y así reducir indirectamente el riesgo de cáncer de mama".

Perlas

Factores de riesgo de osteoartritis

Issue 23: 21 nov 2006
Fuente: **Bone** *2006; 39: 1149-1155.*

Un nuevo estudio ha traído esclarecimiento sobre los factores que influyen en la prevalencia de osteoartritis (OA) en las mujeres maduras.

Investigadores de centros de Australia analizaron los datos del estudio longitudinal Melbourne Women's Midlife Health Project, en el que 438 mujeres habían sido controladas anualmente a lo largo de once años. Un total de 224 de estas mujeres acordaron que se tomaran radiografías de sus rodillas y manos en el seguimiento de once años, y formaron el grupo final de estudio.

La media etaria en la base fue poco menos de los 50 años, y su edad promedio al momento de tomar las radiografías fue apenas menor a los 60 años.

En total, 128 (el 56 por ciento) de las mujeres presentaron evidencia radiológica de OA en rodilla y/o mano: en total, 49 (el 21.6 por ciento) de las mujeres presentaron evidencia radiológica de OA en rodilla y/o mano: en comparación con la base, las mujeres al undécimo año de seguimiento fueron más propensas a informar actividad física diaria (40 por ciento en comparación con el 25 por ciento en la base). La proporción de mujeres que informaron falta de actividad física descendió del 20 por ciento en la base al 13 por ciento.

Los investigadores dicen, en la última edición de la revista Bone, que la edad en aumento, el índice de masa corporal, y una actividad física más frecuente a edad más joven (20 a 29 años de edad) fueron importantes factores de riesgo de OA en rodilla determinada radiológicamente.

Contrariamente, el hábito de fumar redujo significativamente el riesgo OA en rodilla: entre las mujeres que nunca habían fumado la prevalencia fue del 61 por ciento, en comparación con una prevalencia del 39 por ciento entre las mujeres que habían fumado.

Las que nunca habían utilizado terapia hormonal también fueron más propensas a desarrollar OA de rodilla y/o mano que las mujeres que habían usado terapia hormonal.