

asoció con la interrupción del sueño, la dificultad para concentrarse y un menor deseo sexual.

Despertarse durante la noche también se asoció con un menor deseo sexual, sequedad vaginal y sofocos.

Nancy Fugate Woods y colaboradores sugieren: “Es posible que la interrupción del sueño sea fundamental para comprender muchos de los síntomas que las mujeres experimentan durante la transición menopáusica y el principio de la posmenopausia y podría mediar los síntomas del estado de ánimo, vasomotores y cognitivos”.

PERLAS

El ovario posmenopáusico “está hormonalmente activo”

Evalúan la producción ovárica de andrógeno y estrógeno en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2007; 92: 3040-3043

MedWire News: investigadores estadounidenses han confirmado que los ovarios continúan hormonalmente activos luego de la menopausia y contribuyen significativamente a la reserva circulante de testosterona.

Un equipo investigador de la Universidad de California del Sur en Los Ángeles comparó los niveles hormonales en sangre periférica y venas ováricas de 13 mujeres posmenopáusicas.

Todas las participantes se estaban sometiendo a histerectomía abdominal total y a ooforectomía bilateral.

Las concentraciones de testosterona eran 24 veces más altas en la circulación venosa ovárica que en la periférica, en 7.2 frente a 0.3 ng/ml, respectivamente, y aún existía un gradiente entre los niveles en cuatro de cinco mujeres que eran menopáusicas hace más de 10 años.

Los niveles séricos medios de testosterona disminuyeron en un 42 por ciento del período preoperatorio al postoperatorio.

Además, los niveles de androstenediona eran casi cuatro veces más altos en las muestras ováricas que en las de sangre periférica, en 4.3 versus 1.1 ng/ml, y hubo una disminución insignificante del 17 por ciento luego de la cirugía.

También hubo gradientes significativos entre las muestras venosas ováricas y periféricas de deshidroepiandrosterona, estrona y estradiol.

Robin Fogle y colaboradores concluyen: “Sugerimos que se considere la preservación ovárica en mujeres apropiadamente seleccionadas que podrían beneficiarse de los efectos de la producción de hormonas endógenas”.

PERLAS

Pérdida de estrógeno implicada en obesidad posmenopáusica

Estudian cómo la deficiencia de estrógeno después de la menopausia podría desencadenar obesidad e hipertensión.

Fuente: *Sex and Gender in Cardiovascular-Renal Physiology and Pathophysiology; Austin, Texas, USA: 9-12 August 2007*

MedWire News: la pérdida de estrógeno posmenopáusica podría contribuir a la obesidad y la hipertensión, según han revelado investigadores estadounidenses.

El equipo conjeturó que la deficiencia de estrógeno después de la menopausia podría dar lugar a cambios metabólicos relacionados con la obesidad que activarían los sistemas vasopresores.