

En total, el 62 por ciento de las mujeres presentaba histología normal, el 17.9 por ciento tenía un pólipo endometrial, el 12.5 por ciento tenía hiperplasia, y el 7.6 tenía carcinoma endometrial.

El grosor endometrial promedio fue menor en el grupo normal que en el patológico, en 11 frente a 15.5 mm, respectivamente, tal como el volumen endometrial, en 6.87 frente a 15.5 cc. Se observó un patrón similar del índice de vascularidad, el índice de flujo, y el índice de flujo vascular.

Un volumen endometrial de 3.56 cc o más fue el mejor factor de predicción de carcinoma, con una sensibilidad del 93.1 por ciento y una especificidad del 36.2 por ciento.

M. Odeh y colaboradores, de la Facultad de Medicina Rappaport en Haifa, concluyen: “El notable hallazgo en este estudio es que la medición del volumen endometrial y el 3D-PDA son buenas herramientas de diagnóstico para predecir carcinoma endometrial e hiperplasia en pacientes con sangrado post y perimenopáusico”.

PERLAS

La densidad mamográfica no depende de los niveles de hormonas sexuales

Examinan si la densidad mamográfica y los niveles de hormonas sexuales actúan independientemente para predecir riesgo de cáncer de mama.

Fuente: Journal of the National Cancer Institute 2007; 99: 1178-1187

MedWire News: los niveles de hormonas sexuales circulantes y la densidad mamográfica podrían asociarse independientemente con el riesgo de cáncer de mama en las mujeres posmenopáusicas, indica una investigación de Estados Unidos.

Los hallazgos refutan las sugerencias de que el riesgo de cáncer de mama asociado con la densidad mamográfica se relaciona principalmente con los niveles de hormonas sexuales endógenas.

Rulla Tamimi (de la Harvard Medical School, Boston, Massachusetts) y colaboradores estudiaron a 253 sobrevivientes al cáncer de mama y a 520 mujeres sanas, todas las cuales eran posmenopáusicas.

Las mujeres en el cuartil superior de densidad mamográfica fueron más propensas a desarrollar cáncer de mama que las del cuartil inferior, con un riesgo relativo (RR) de 3.8. Este riesgo cambió poco después de controlar el

estradiol y la testosterona circulantes, en 3.9 y 4.1, respectivamente.

Las mujeres en el cuartil superior frente al inferior de niveles de estradiol y testosterona tuvieron RRs de cáncer de mama de 2.4 y 2, ambos antes y después de controlar la densidad mamográfica.

Los análisis conjuntos de la densidad mamográfica con los niveles de testosterona en plasma mostraron que el riesgo de cáncer de mama era el más elevado en las mujeres en el tercio superior en comparación con las del tercio inferior de ambos factores, con un RR de 6.

Se observó el mismo hallazgo en un análisis conjunto de estradiol y densidad mamográfica, con un RR de 4.1.

Los investigadores sugieren: “Determinantes genéticos de la densidad mamográfica podrían mediar la asociación entre la densidad mamográfica y el riesgo de cáncer de mama”.