

Los niveles de grasas y antioxidantes aumentan después de la menopausia

Examinan cómo se altera la distribución de grasa en las mujeres después de la menopausia, y cómo se relaciona con el estado oxidativo.

Fuente: Menopause 2007; Advance online publication

MedWire News: el estado antioxidante y el contenido graso en la región superior del cuerpo aumentan después de la menopausia, informan investigadores italianos.

Los estrógenos desempeñan un rol crucial en la regulación del metabolismo de lípidos, dicen Francesco Pansini (de la Universidad de Ferrara) y colaboradores.

Los investigadores agregan que las alteraciones en el metabolismo de lípidos, particularmente la oxidación de ácidos grasos insaturados, representan un paso crucial en la patogénesis de la enfermedad cardiovascular posmenopáusica.

El equipo investigador midió la distribución de grasas en 90 mujeres, de 21 a 71 años de edad, utilizando absorciometría de rayos X de energía dual, y también evaluó su estado oxidativo a partir de los niveles séricos de hidróperóxido y la actividad antioxidante residual.

El estado de antioxidantes fue un 17 por ciento más elevado, y la masa grasa corporal total un 22 por ciento más alta en las mujeres posmenopáusicas en comparación con las premenopáusicas, con aumentos específicos en la disposición de grasa abdominal y visceral.

Sin embargo, luego de controlar la edad, sólo los hallazgos de los antioxidantes continuaron siendo significativos. Tanto el estado antioxidante como los niveles de hidróperóxido aumentaron con la masa de grasa del tronco.

“Los principales resultados de nuestro estudio están representados por los aumentos significativos en la masa grasa corporal total, la masa grasa del tronco, y la masa grasa de brazos y por las alteraciones en el equilibrio oxidativo (estado de antioxidantes) durante la transición menopáusica”, resumen los investigadores.

“Aparentemente, estos dos eventos dependen de diferentes disparadores, el envejecimiento y las modificaciones endocrinas”.

No se priva a obesas de terapias contra cáncer de mama

Investigan si el índice de masa corporal de una mujer afecta la posibilidad de que reciba terapias contra el cáncer de mama.

Fuente: Journal of Clinical Oncology 2007; 25: 3428-3436

MedWire News: la obesidad no parece excluir a las mujeres mayores de la terapia primaria apropiada contra el cáncer de mama y de terapia adyuvante, indica una investigación estadounidense.

Con anterioridad se descubrió que un índice de masa corporal (IMC) más elevado aumenta-

ba el riesgo de recurrencia de cáncer de mama y de mortalidad, dicen los investigadores.

Teniendo en cuenta la prevalencia creciente de obesidad, los investigadores examinaron si había alguna asociación entre el IMC y la terapia en 897 mujeres de 65 años como mínimo en una de cinco organizaciones de atención médica.

Todas las mujeres tenían cáncer de mama estadio I o II, y un IMC medio de 26.7 kg/m².

El uso de terapia primaria fue el más bajo entre las mujeres que tenían menos del peso normal o normal, con un IMC menor a 25 kg/m², y el más alto entre las mujeres obesas, con un IMC de 30 pero menos de 35 kg/m², en un 69 frente a un 78 por ciento, respectivamente.

Lo mismo sucedió con la terapia adyuvante, en respectivos 56 versus 64 por ciento.

Sin embargo, no hubo diferencias con el IMC para cualquiera de los tipos de tratamiento en los modelos univariado o multivariado.

Diana Buist (Group Health Center for Health Studies, Seattle, Washington) y colaboradores concluyen: “Nuestros hallazgos demuestran que las mujeres mayores en las organizaciones de salud integradas no están recibiendo tratamiento diferencial contra el cáncer de mama por el IMC”.

PERLAS

ETV por sangrado posmenopáusico “necesita reconsideración”

Evalúan el uso de la ecografía transvaginal como prueba de primera elección para el sangrado posmenopáusico.

Fuente: BJOG: An international Journal of Obstetrics and Gynecology 2007; Advance online publication

MedWire News: investigadores holandeses dicen que la medición del grosor endometrial con ecografía transvaginal (ETV) como prueba de primera línea en la evaluación del sangrado posmenopáusico debería ser reconsiderada.

El sangrado posmenopáusico se considera generalmente el primer síntoma de cáncer endometrial, dicen A Timmermans (del Hospital St Antonius, en Nieuwegein) y colaboradores.

Los investigadores consultaron a 39 mujeres que tuvieron una histeroscopia ambulatoria por la condición acerca de sus actitudes hacia su tratamiento diagnóstico.

La mayoría de las mujeres quería estar completamente segura de que el cáncer podía ser descartado, y sólo el cinco por ciento estaba dispuesto a aceptar un riesgo de más del cinco por ciento de falsa certidumbre.

Si el riesgo de sangrado recurrente debido a enfermedad benigna excedía el 25 por ciento, la mayoría de las mujeres prefirió el diagnóstico y tratamiento inmediatos de las lesiones benignas.

“Al presente, las pautas para los análisis de diagnóstico de las mujeres con sangrado posmenopáusico recomiendan comenzar con ETV y aconsejan tratamiento expectante en caso de un grosor endometrial menor a los 5 mm”, comentan los investigadores.

“Nuestro estudio muestra que esto no está en línea con las preferencias de las pacientes dado que un endometrio delgado no descarta el cáncer, y la probabilidad de falsa certidumbre es del uno por ciento”.

El equipo de investigadores concluye: “En nuestra opinión, la elección de ETV como primer paso en los análisis del sangrado posmenopáusico debería ser reconsiderada”.