PERLAS

TH alivia dolor pectoral posmenopáusico vía péptidos natriuréticos cardíacos

Investigadores examinan los efectos de la terapia hormonal en la función miocárdica y los péptidos natriuréticos cardíacos en mujeres posmenopáusicas con dolor pectoral y angiograma coronario normal.

Fuente: Menopause 2007; Advance online publication

MedWire News: las mujeres posmenopáusicas con dolor pectoral y angiograma coronario normal se benefician de la terapia hormonal (TH), dicen investigadores que hallaron que ésta alivia los síntomas pectorales en algunas pacientes, sin aumentar la disfunción cardíaca.

Hiroaki Kawano, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Kumamoto en Japón, y colaboradores administraron TH transdérmica a 15 mujeres posmenopáusicas con una media etaria de 53 años que tenían dolor de pecho y un angiograma coronario normal y TH oral a otras 15 mujeres posmenopáusicas similares con una edad promedio de 54 años durante 12 semanas.

Un ecocardiograma o una cateterización cardíaca confirmó que ninguna de las mujeres tenían disfunción cardíaca en la base.

Los niveles de péptidos natriuréticos tipo B aumentaron después de la TH transdérmica y oral, sin diferencia significativa entre las dos modalidades de tratamiento, y llegaron a un máximo de 38.4 pg/ml y 39.6 pg/ml, respectivamente a las 12 semanas.

Una ecocardiografía seriada no mostró cambios en la función ventricular a lo largo del tiempo en ninguno de los grupos.

Los investigadores informan que la TH alivió los síntomas pectorales en 15 de las participantes –ocho de las cuales recibieron TH transdérmica y siete TH oral– pero no tuvo efecto en el resto de las pacientes.

Los investigadores concluyen: "La suplementación de estrógeno aumenta los niveles de péptidos natriuréticos sin efectos dañinos en la función ventricular".

PERLAS

La acción cardioprotectora del estrógeno podría involucrar péptidos natriuréticos

Evalúan el estado del sistema de péptidos natriuréticos en ratones hembras genéticamente diseñadas que desarrollan obesidad e hipertensión, y el impacto de la terapia de estrógeno.

Fuente: Endocrinology 2007; Advance online publication

MedWire News: una investigación en ratones diseñados genéticamente que desarrollan obesidad e hipertensión ha esclarecido el rol del estrógeno en estos procesos.

El equipo, dirigido por Najara Belo de la Universidad Federal de Minas Gerais en Brasil, ha mostrado que los niveles plasmáticos del péptido natriurético auricular (ANP) –una hormona con efectos renal y cardiovascular– son reducidos en los ratones hembra desprovistos del gen ("knockout") del receptor de folitropina (FORKO).

Pero el tratamiento con estrógeno redujo el aumento de peso de las hembras FORKO y aumentó la síntesis de ANP auricular.

El estrógeno es considerado un regulador importante del tejido adiposo en las hembras y aumenta los niveles circulantes de ANP, comentan los investigadores.

El equipo decidió estudiar el estado del sistema de péptidos natriuréticos en las hembras FORKO puesto que creían que podría estar asociado con la obesidad y la hipertensión observada en los mutantes.

También investigaron el impacto de cuatro días de inyecciones de estradiol.

A los cinco meses de edad, las hembras FORKO tenían más peso que las de tipo natural y tenían más tejido adiposo.

Los niveles plasmáticos de ANP y la expresión del gen de ANP auricular también se hallaban más bajos en las hembras FORKO que en las de tipo natural, mientras que la expresión del receptor tipo C de péptido natriurético renal y en adipositos era más elevada en las hembras FORKO que en las de tipo natural.

Además de reducir el aumento de peso, la terapia con estradiol aumentó la expresión de ANP auricular, mientras que disminuyó los receptores de clearance de ANP, lo que dio como resultado niveles más altos de ANP circulante.

"Este estudio establece una relación entre el estrógeno, el tejido adiposo y el ANP, lo que podría tener implicaciones importantes en las mujeres menopáusicas", dicen Belo y cols.

"Estos hallazgos informados tienen importantes implicaciones para el tratamiento de las mujeres posmenopáusicas con complicaciones cardiovasculares y metabólicas".

PERLAS

HAC afecta tejido óseo y riesgo de subsiguiente fractura

Evalúan los niveles de densidad mineral ósea y la prevalencia de fracturas entre mujeres con hiperplasia adrenal congénita.

Fuente: Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2007; 92: 4643-4649

MedWire News: las mujeres con hiperplasia adrenal congénita (HAC) tienen menor densidad mineral ósea (DMO) y son más proclives a experimentar fracturas que otras mujeres, dicen investigadores suecos.

Las evidencias en torno de una menor DMO en las mujeres que sufren HAC han sido conflictivas y la literatura actual no aborda el riesgo de fracturas entre estas mujeres, explican los investigadores.

Para esclarecer el tema, los investigadores evaluaron la incidencia de fracturas y los niveles de DMO entre 61 mujeres con HAC y 61 mujeres sanas de 18 a 63 años de edad que recibieron glucocorticoides.

Las mujeres con HAC tenían niveles más bajos de DMO en todos los sitios medidos en comparación con las controles. De hecho, el 46 por ciento de las mujeres con HAC reunían los criterios de osteoporosis de la Organización Mundial de la Salud en comparación con las mujeres sanas.

La edad también influyó en los niveles de DMO. Un veinticinco por ciento más de mujeres mayores de 30 años tenía osteoporosis en comparación con las mujeres menores de 30 años, muestran los hallazgos del estudio.

También ocurrieron fracturas más frecuentemente entre las mujeres con HAC que entre las mujeres sanas, con diferencias en las vértebras osteoporósicas y fracturas de muñeca que casi alcanzaron significación, comentan los investigadores.

"Nuestros hallazgos de la baja DMO y la alta tasa de fracturas enfatizan la importancia del monitoreo activo de la DMO en las pacientes con HAC", concluyen Henrik Falhammar (del Hospital de la Universidad Karolinska, Suecia) y equipo.