Perlas

Polimorfismo en gen FSHR y DAZL no asociados con edad a la menopausia

Evalúan si un polimorfismo en el gen del receptor de la hormona folículo-estimulante y un polimorfismo nucleótido simple en el gen tipo delecionado en la azoospermia se asocian con el momento de la menopausia.

Fuente: Fertility and Sterility 2008; Advance online publication

MedWire News: La edad a la menopausia natural y la duración de la fertilidad no se pronostican por el genotipo del gen del receptor de la hormona folículo-estimulante (FSHR) o el polimorfismo nucleótido simple (SNP) del gen tipo delecionado en la azoospermia (DAZL – "deleted in azoospermia-like"), dicen investigadores.

Algunos polimorfismos DAZL, precisamente un SNP ubicado en la posición 260, han sido asociados con la falla ovárica prematura, y en las mujeres con función ovárica el polimorfismo en el codón 680 del FSHR es un determinante importante de la sensibilidad ovárica a la FSH, explican los investigadores.

Felice Petraglia (del Policlínico "Le Scotte" Viale Bracci de la Universidad de Siena, Siena, Italia) y colaboradores evaluaron la presencia de estos polimorfismos en muestras de sangre tomadas de 251 mujeres posmenopáusicas de 43 a 85 años de edad.

Con respecto al genotipo del FSHR, no hubo diferencias en los tres genotipos de la edad promedio a la menopausia, en 50 años para los grupos Asn/Asn y Asn/Ser y 51 años en el grupo Ser/Ser. La duración del período de fertilidad también fue similar, en 37, 38 y 39 años, respectivamente.

Para el polimorfismo del DAZL, las mujeres con A/A, A/G, o G/G todas tuvieron la misma edad en la menarca, edad a la menopausia y duración del período fértil.

"Nuestros resultados muestran que el genotipo de FSHR o el SNP de DAZL no predicen la edad a la menopausia natural y la duración de la fertilidad en las mujeres", concluyen los investigadores.

Perlas

Calidad de vida después de histerectomía

Issue 1: 22 ene 2008

Fuente: European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 2008; 136: 3-8

¿Qué nos dicen los ensayos aleatorios y controlados acerca de los efectos relativos de la histerectomía histeroscópica y la abdominal en la calidad de vida?

En un trabajo de revisión sistemática a publicarse en European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, especialistas de centros de Nijmegen, Veldhoven y Ámsterdam en Holanda, y de centros de Dundee, en el Reino Unido, y Auckland, Nueva Zelanda, informan su evaluación cualitativa de la calidad de vida después de histerectomía laparoscópica y después de histerectomía abdominal.

Los investigadores identificaron un total de 30 trabajos sobre ensayos aleatorios y controlados que comparaban los dos abordajes a la histerectomía, publicados entre 1994 y 2004. Sólo siete de estos estudios, con 1.450 pacientes, informaron datos completos sobre la salud postoperatoria o la calidad de vida, y sólo cuatro estudios usaron evaluaciones de calidad de vida validadas.

Los investigadores informan que dos de estos cuatro estudios mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de tratamiento, que indicaban una mejor calidad

de vida después de la histerectomía laparoscópica al principio del período postoperatorio.

El primer estudio (Ellstrom y cols. *Obstet Gynecol* 1998; 91: 30-4) utilizó el sondeo de salud SF-36 para evaluar un total de 76 pacientes. Las que se sometieron a histerectomía laparoscópica mostraron un nivel de calidad de vida postoperatoria significativamente más alto; tal es lo mostrado en dos de ocho dimensiones de sondeo una semana después de la operación y en cuatro de ocho dimensiones de sondeo tres semanas después de la cirugía.

El segundo estudio (Garry y cols. BMJ 2004; 328: 129), el estudio eVALuate de 876 pacientes, halló que la calidad de vida era mejor después de histerectomía laparoscópica, en comparación con la histerectomía abdominal, seis semanas después de la operación en los tres cuestionarios utilizados –el componente físico del sondeo de salud SF-12, la Escala de Imagen Corporal y el Cuestionario de Actividad Sexual. Sin embargo, no hubo diferencias significativas entre los dos enfoques en la calidad de vida un año después de la cirugía.

Los autores del trabajo de revisión comentan que la histerectomía laparoscópica se asocia con una recuperación postoperatoria más rápida, y una reducción en la pérdida de sangre operatoria y en la morbilidad febril, a expensas de un riesgo elevado de lesión al tracto urinario. La información sobre la calidad de vida puede por ende ayudar a tomar decisiones informadas acerca de si los riesgos son superados por los beneficios, y acerca de la mejor forma de llevar a cabo una histerectomía en una paciente en particular.

Perlas

Las mujeres infértiles tienen actitud positiva hacia la transición menopáusica

Exploran el impacto del embarazo y los antecedentes de parto en las actitudes hacia la menopausia.
Fuente: Menopause 2008; 15: 1-7

MedWire News: Las mujeres que experimentan infertilidad son más propensas que sus pares fértiles a tener una actitud positiva hacia la menopausia (AHM) e informan menos síntomas, revelan investigadores estadounidenses.

Los investigadores evaluaron los resultados reproductivos de 728 mujeres en la transición menopáusica. De estas mujeres, 520 eran paras, 146 nuligrávidas y 62 nulíparas. Todas las mujeres completaron cuestionarios de calidad de vida menopáusica y de fertilidad.

Las mujeres fueron clasificadas como paras si habían tenido uno o más partos vivos, nuligrávidas si no tenían embarazos o partos informados por ellas, y nulíparas si habían experimentado al menos un embarazo pero no pudieron lograr un parto vivo.

Las actitudes hacia la maternidad difirieron entre los grupos. En comparación con las mujeres paras, las que eran nuligrávidas o nulíparas fueron más de tres veces propensas a sentirse satisfechas con sus resultados reproductivos.

Las variaciones en la AHM dependieron de los resultados de los embarazos y los partos. Las mujeres nuligrávidas tuvieron la AHM más positiva de los tres grupos, mientras que las que eran nulíparas fueron mucho más propensas que las mujeres paras a expresar una AHM negativa.

La presencia de síntomas menopáusicos también varió. Tanto las mujeres nuligrávidas como las nulíparas resultaron la mitad de propensas que las paras a informar sofocos, y la sequedad vaginal fue mucho menos común en las mujeres nuligrávidas que en las paras.

Rachel Hess (de la Universidad de Pittsburg, EE.UU.) y equipo concluyen: "Las mujeres que experimentan infertilidad podrían sentir que la transición menopáusica es un momento de normalidad y por ende podrían ser menos propensas a experimentar síntomas negativos".