

Compuestos de estrógenos relacionados con progresión posmenopáusica de CIMT

Investigadores examinan la relación entre las hormonas sexuales endógenas y la progresión del grosor de la intima media de la arteria carótida en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2008; 93: 131-138

MedWire News: El estrógeno y la globulina de unión a hormonas sexuales (SHBG) se asocian con una reducida progresión de aterosclerosis subclínica en las mujeres posmenopáusicas sanas, según han hallado los investigadores.

Éstos informan que para las mujeres que toman estradiol, el perfil hormonal más beneficioso para reducir la progresión del grosor de la intima media de la arteria coronaria (CIMT, su acrónimo inglés) es un elevado estradiol libre y SHBG con una disminución concomitante de testosterona libre.

Roksana Karim (de la Universidad de California del Sur, Los Ángeles, EE.UU.) y colaboradores midieron las hormonas sexuales en muestras de suero recolectadas de 180 mujeres posmenopáusicas que fueron designadas al azar para recibir 17beta-estradiol o placebo como parte del ensayo Estrogen in the Prevention of Atherosclerosis Trial.

A lo largo de un período de dos años, los cambios de estrona, estradiol total, estradiol libre y SHBG en suero se asociaron inversa-

mente en forma significativa con la progresión de CIMT. También se relacionaron muy inversamente con los niveles de colesterol de lipoproteínas de baja densidad y positivamente con los niveles de colesterol de lipoproteínas de alta densidad.

Por otro lado, los niveles de testosterona libre se relacionaron positivamente con los niveles de colesterol de lipoproteínas de baja densidad e inversamente con los niveles de colesterol de lipoproteínas de alta densidad.

“Nuestros datos avalan el papel mediador de los lípidos en la relación entre los compuestos de estrógeno y SHBG y la progresión reducida de CIMT”, escriben los investigadores.

Y comentan que entre las mujeres que reciben terapia de estradiol, las que tienen niveles de SHBG y testosterona libre invariable tuvieron una progresión promedio de CIMT de 8.53 mcm/año, mientras que la progresión fue 5.45 mcm/año más lenta en las mujeres con elevados niveles de SHBG y disminución de testosterona libre.

Cuestionan la relación de la vitamina D y la DMO en las mujeres posmenopáusicas

Investigan la posible asociación entre la 25-hidroxivitamina D y la densidad mineral ósea en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: *Journal of Bone and Mineral Metabolism* 2008; 26: 86-92

MedWire News: Los niveles de 25-hidroxivitamina D (25(OH)D) no se asocian con la densidad mineral ósea (DMO) en las mujeres posmenopáusicas, sugieren los hallazgos de un estudio.

En su estudio de 245 mujeres posmenopáusicas con un nivel medio de 25(OH)D de 54.4 nmol/l, los investigadores no hallaron asociación entre la 25(OH)D y la DMO, aun cuando la hormona paratiroidea transformada