

logarítmicamente (LnPTH) se asoció inversamente con la DMO en el cuello femoral.

Farhad Hosseinpanah y colaboradores de la Universidad de Ciencias Médicas Shaheed Beheshti en Teherán, Irán, midieron la DMO en columna lumbar y cadera en las mujeres, quienes tenían entre 40 y 80 años de edad.

En total, el 5.3 por ciento de las mujeres tenían niveles de 25(OH)D debajo de 25 nmol/l y el 37.6 por ciento tenía niveles entre 25 y 50 nmol/l. Solamente el 24.5 por ciento de las mujeres tenía 25(OH)D normal, definida como niveles arriba de 80 nmol/l. La PTH también se hallaba más alta de lo normal en el 18 por ciento de las mujeres.

Se observó osteoporosis en el cuello femoral en el 11 por ciento de las mujeres, y un 25.3 por ciento de las mujeres eran osteoporóticas en sitios de la columna lumbar.

La 25(OH)D se correlacionó inversamente con LnPTH, pero no hubo asociación entre 25(OH)D y la DMO ni en la columna lumbar ni en el cuello femoral después de controlar la edad, la duración de la menopausia, el índice de masa corporal, el calcio y la LnPTH.

“Parece que el rol de la vitamina D en la salud ósea es menos significativo entre las mujeres posmenopáusicas iniciales sin deficiencia de vitamina D en comparación con las mujeres al final de la posmenopausia”, concluye el equipo investigador.

PERLAS

El estradiol de dosis ultra-baja mejora parcialmente la función sexual posmenopáusica

Examinan el impacto de parches de estradiol de dosis ultra-baja en dominios de función sexual en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2008; 198: 265.e1-e7

MedWire News: Aunque el estradiol en dosis ultra-baja causa mejorías modestas del dolor y la sequedad vaginal en las mujeres posmenopáusicas, no arroja beneficio en otros dominios de la función sexual, indican los hallazgos de un estudio estadounidense.

Alison Huang, de la Facultad de Medicina de la Universidad de California en San Francisco, y colaboradores examinaron los datos de un ensayo multicéntrico a doble ciego en el que 417 mujeres de 60 a 80 años de edad fueron designadas al azar para recibir un parche transdérmico con 0.014 mg/día de estradiol o placebo.

Para evaluar la función sexual en la base y a los 4, 12 y 24 meses, se utilizaron cuestionarios de auto-gestión. En total, 191 de las mujeres del grupo con estradiol y 185 del grupo con placebo completaron el estudio.

La edad promedio de las participantes era de 67 años y el tiempo promedio desde la última menstruación, 17 años. Las mujeres que recibieron el parche de estradiol experimentaron una importante mejoría promedio de 4.3 puntos en el dolor y la sequedad vaginal en comparación con las que recibieron placebo.

Hubo evidencia de mejorías en los puntajes de frecuencia y calidad del orgasmo con el estradiol pero la diferencia no fue significativa, y no hubo diferencias significativas en otros dominios.

El equipo investigador concluye: “Más investigaciones podrían explicar si estos efectos del tratamiento reflejan diferencias en el papel que desempeña el estrógeno en la modulación de diferentes aspectos de la función sexual en las mujeres posmenopáusicas”.