rio. La historia clínica, un electrocardiograma de base y la medición de los lípidos y la glicemia en ayunas pueden hacer de esta visita el mejor examen de prevención en la vida de una mujer mayor de 50 años.

Kathryn K. Havens, MD
Women's Health Fellowship Director
Aurora Health Care

Associate Professor, Family Medicine
University of Wisconsin
Milwaukee, WI

Referencia

1. Umetani M, Domoto H, Gormley AK, et al. 27-Hydroxycholesterol is an endogenous SERM that inhibits the cardiovascular effects of estrogen. *Nat Med* 2007; 13: 1185-1192.

MENOPAUSIA AL DÍA

El estudio Nurses' Health reporta reducción de mortalidad con la suspensión del cigarrillo

Smoking and smoking cessation in relation to mortality in women. JAMA 2008; 299: 2037-2047.
KENFIELD SA, STAMPFER MJ, ROSNER BA, COLDITZ GA.

La mayoría del exceso de riesgo de muerte por enfermedad vascular disminuye dentro de los cinco años de suspender el cigarrillo, mientras el exceso de riesgo de muerte por enfermedades del pulmón disminuye después de 20 años de suspensión del cigarrillo, es lo que reporta el estudio prospectivo, observacional, Nurses' Health, el cual siguió una cohorte de 104.519 mujeres, desde 1980, terminando el seguimiento en el 2004. Este estudio quería medir la relación entre el uso del cigarrillo y la suspensión de su uso con la mortalidad total y de causa específica en las mujeres. El objetivo principal medido fueron los RRs para mortalidad total y mortalidad por enfermedades vasculares y respiratorias, cáncer de pulmón, otros cánceres y otras causas.

Las participantes reportaron si ellas fumaron o siempre han fumado, cuánto fumaron, y edades al comienzo y cuando suspendieron el cigarrillo. Las muertes fueron reportadas por los familiares o fueron identificadas buscando en el National Death Index. Las muertes fueron agrupadas en amplias categorías de enfermedad vascular, enfermedad respiratoria, cáncer de pulmón y cánceres relacionados con el cigarrillo (del reporte de los Surgeon General's Report), otros cánceres y otras causas.

Un total de 12.483 muertes se presentaron en la cohorte de estudio: 4.485 (35.9%), 3.602 (28.9%) entre fumadoras actuales y 4.396 (35.2%) entre fumadoras anteriores. Comparadas con las nunca fumadoras, las fumadoras actuales tenían una tasa de aumento de riesgo morir por cualquier causa (RR, 2.81; IC 95%, 2.68-29.6) y el riesgo se incrementó significativamente con el número de cigarrillos fumados. Aproximadamente el 64% de las muertes en las fumadoras actuales y el 28% de muertes en las fumadoras anteriores fueron atribuidos a fumar cigarrillo. En las fumadoras actuales, 69% de muertes vasculares, 90% de enfermedades respiratorias, 95% de cáncer de pulmón y 86% de muertes de enfermedades relacionadas con el cigarrillo. El RR para cánceres relacionados con el cigarrillo fue de 7.25 (IC 95%, 6.43-8.18).

Una reducción del 13% en todas las causas de mortalidad se dio en los primeros cinco años después de la suspensión, disminuyendo al nivel de nunca fumadoras 20 años después de la suspensión. Para cáncer de pulmón, un 21% de reducción de riesgo ocurrió dentro de los primeros cinco años, pero el exceso de riesgo no desapareció por 30 años.

Comentario. Con cerca de 20.000 mujeres seguidas por cerca de 20 años, el NHS se establece como un punto de referencia en la investigación en salud. En general, este poderoso estudio no da datos en muchos tópicos del

cuidado de salud, incluyendo los tópicos de salud relacionados con el cigarrillo. Kenfield y sus colegas usaron este estudio prospectivo para definir más la mortalidad relacionada con el cigarrillo y los efectos de la suspensión del cigarrillo en las mujeres. Los investigadores conformaron nuestro conocimiento de que las fumadoras actuales y antiguas tienen tasas de mortalidad más alta que las nunca fumadoras. En particular, al lado de las sospechas usuales, cánceres conocidos por su relación con el cigarrillo (un riesgo importante para cáncer de pulmón, 8 a 14 veces de riesgo más alto para fumadores), enfermedad cardiaca, enfermedad pulmonar, el estudio demostró que la mortalidad por cáncer de colon se aumentó en fumadoras actuales y antiguas. Podemos agregar ahora el cáncer de colon a la lista de cánceres relacionados con el cigarrillo. Así, el riesgo de cáncer de colon es otra razón para dejar de fumar. "Cuál es el peligro, yo no fumo mucho". Los hallazgos sugieren que aun los fumadores leves (unos pocos cigarrillos por día) tienen un riesgo aumentado de muerte, principalmente debido a enfermedad cardiaca, comparados con los no fumadores.

Para enfermedad cardiaca, el riesgo no aumenta con cantidad fumada como sí sucedió con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). El aumento en riesgo de muerte por enfermedad respiratoria se correlacionó con el número de cigarrillos fumados por día. Las mujeres deben concluir que cualquier cantidad de cigarrillos fumados es mala.

La suspensión del cigarrillo hace la diferencia. Los investigadores encontraron que la suspensión del cigarrillo disminuía el riesgo de mortalidad en cada enfermedad estudiada. Dentro de los 20 a 30 años de suspensión del cigarrillo, las fumadoras que han suspendido pueden disminuir su riesgo de muerte debido a EPOC y cáncer de pulmón a casi igual nivel que las nunca fumadoras. En el pasado, el dogma estándar fue que el riesgo de las fumadoras previas nunca regresaba al de las nunca fumadoras.

Esta investigación da aun más credibilidad al hecho de que la suspensión del cigarrillo es una de las más importantes intervenciones para vivir una vida sana.

Claramente, como nación, la investigación en enfermedades relacionadas con el cigarrillo y los programas de suspensión de fumar deben ser la prioridad tope de nuestras políticas de salud pública. Yo creo que los mejores programas deben desarrollarse para aumentar la conciencia de los peligros para la salud por el cigarrillo. Debemos enfocar nuestros esfuerzos educativos en los niños de edad escolar puesto que el inicio de fumar puede ocurrir a cualquier edad temprana; cerca de una cuarta parte de los estudiantes de secundaria reportan ser fumadores corrientes. Si no nos esforzamos por hacer la diferencia, seremos testigos del agravamiento de una epidemia de enfermedades relacionadas con el cigarrillo.

Julie R. Brahmer, MD
Assistant Professor of Oncology
Sidney Kimmel Comprehensive
Cancer Center at
Johns Hopkins
Baltimore, MD