Perlas

La actividad física reduce el estrés de la menopausia

Determinan si la actividad física disminuye el riesgo de síntomas menopáusicos.

Fuente: Medicine & Science in Sports & Exercise 2007; Advance online publication

MedWire News: Las mujeres menopáusicas que hacen ejercicio regularmente tienen niveles más bajos de estrés, ansiedad y depresión que sus pares menos activas, muestran los hallazgos de una investigación.

En un estudio de 380 mujeres afroamericanas y blancas, las mujeres posmenopáusicas en los dos tercios superiores de actividad física presentaron niveles más bajos de estrés que las ubicadas en el tercio inferior, con una diferencia de puntajes en la Escala de Estrés Percibido de entre 3.01 y 4.61.

Deborah Nelson (de La Universidad Temple, en Filadelfia, EE.UU.) y colaboradores monitorearon a las mujeres, de 35 a 45 años de edad, a lo largo de un período de ocho años. Las mujeres eran todas premenopáusicas al comienzo del estudio, con el 20 por ciento posmenopáusicas después de ocho años y el 18 por ciento al final de la transición.

Las participantes fueron divididas en tres grupos basados en su nivel de actividad física. El tercio superior era altamente activo y quemaba 1.450 kcal/semana o más, el tercio medio quemaba como mínimo 644 kcal/semana, y el tercio inferior quemaba menos de 644 kcal/semana.

Además de reducir los niveles de estrés, permanecer activa se asoció con menos depresión y ansiedad. Los puntajes en la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos disminuyeron 4.05 puntos entre las mujeres con los niveles más altos en comparación con los más bajos de actividad física, mientras que los puntajes en la Escala de Ansiedad de Zung disminuyeron 5.69 puntos.

Sin embargo, los investigadores informan que la actividad física no se asoció significativamente con síntomas vasomotores, somáticos o psicológicos.

Perlas

Ingesta de vitamina B no asociada con DMO posmenopáusica

Investigadores exploran los efectos de la alta ingesta dietaria de folato, vitamina B2, y vitamina B12 en la densidad mineral ósea en mujeres perimenopáusicas.

Fuente: Calcified Tissue International 2008; Advance online publication

MedWire News: Una alta ingesta dietaria de folato, pero no de vitamina B2 o B12, podría aumentar la densidad mineral ósea (DMO) posmenopáusica, sugieren los hallazgos de un estudio.

"En varios estudios se ha asociado el deterioro del estado de vitamina B, según la evaluación de los niveles plasmáticos bajos de vitamina B12 y/o ácido fólico, con la osteoporosis", comentan L. Rejnmark (del Hospital Universitario de Aarhus, Dinamarca) y colaboradores.

Los investigadores estudiaron los efectos del folato, la vitamina B2 y la vitamina B12 en la DMO en 1.869 mujeres perimenopáusicas de 50 años en promedio, 683 de las cuales experimentaron más de 12 meses de amenorrea.

Las mujeres consumían un promedio de 417 mcg/día de folato, 2.70 mg/día de vitamina B2 y 4.98 mcg/día de vitamina B12 en su dieta más suplementos.

Los hallazgos del estudio no mostraron asociaciones consistentes entre la ingesta de folato, vitamina B2 o vitamina B12 en la DMO en la base. Sin embargo, después de cinco años, hubo una correlación significativa entre la ingesta de folato y una menor DMO en el cuello femoral.

Durante el seguimiento de diez años, 360 mujeres sufrieron una fractura, pero comparadas con 1.440 controles, no hubo asociaciones entre el riesgo de fractura y las ingestas de folato, vitamina B2 o vitamina B12.

Rejnmark y colaboradores comentan que los efectos potenciales del folato, la vitamina B2 y la vitamina B12 en la DMO podrían haber sido debilitados por los cambios en los niveles de hormonas sexuales dado que las participantes estaban cercanas a la menopausia.

Perlas

El tratamiento médico de la menopausia muestra diferencias específicas por país

Comparan el tratamiento médico de la menopausia entre áreas urbanas de Líbano, España, EE.UU. y Marruecos.

Fuente: Maturitas 2008; Advance online publication

MedWire News: Los hallazgos provenientes de un estudio internacional muestran que los patrones de recetas y los beneficios percibidos de la TH varían de acuerdo con la región geográfica y la cultura médica local.

Los investigadores entrevistaron a 269 médicos internacionales respecto de los síntomas menopáusicos más comúnmente informados y las prácticas de prescripción de TH. De los médicos, 100 vivían en Beirut, Líbano; 60 en Madrid, España; 59 en Massachussets, EE.UU., y 50 en Rabat, Marruecos.

Los médicos españoles eran más propensos a emitir más de cinco recetas de TH por mes en comparación con los médicos de los otros tres sitios de investigación.

En los cuatro países se informó que los sofocos y los demás síntomas vasomotores eran la causa de la mayor preocupación. Pero los demás síntomas tales como las interrupciones del sueño y las sudoraciones nocturnas fueron las causas de mayor preocupación para el 54, 63 y el 90 por ciento de las mujeres que vivían en Massachussets, Madrid y Beirut, respectivamente. Las mujeres de Beirut y Madrid informaban más comúnmente problemas relacionados con el aspecto que las mujeres de las otras áreas, mientras que las residentes de Massachussets se preocupaban más por la depresión menopáusica.

Lynnette Sievert (UMass Amherst, Massachussets, EE.UU.) y colaboradores concluyen: "Las prácticas de prescripción y los factores asociados con el (…) tratamiento médico de la menopausia (…) podrían reflejar diferencias en los aspectos culturales de la medicina".