

Potente agonista de receptores de melatonina: posible tratamiento para el insomnio menopáusico

Evalúan el efecto de un agonista selectivo de los receptores de melatonina sumamente potente para el tratamiento del insomnio menopáusico.

Fuente: Menopause International 2009; 15: 13-18

MedWire News: los hallazgos de un estudio sugieren que ramelteon, un agonista de los receptores de la melatonina hasta 17 veces más potente que la melatonina, es un enfoque no hormonal efectivo para el tratamiento del insomnio en las mujeres posmenopáusicas.

Además de los estudios que mostraron una mejor calidad de sueño con la melatonina en las mujeres perimenopáusicas, “se ha documentado una profunda caída de la melatonina relacionada con la edad en las mujeres con hasta 15 años posmenopáusicas”, dicen Roseanne Dobkin (Facultad de Medicina UMDNJ–Robert Wood Johnson, Nueva Jersey, EE.UU.) y colaboradores.

Los investigadores reclutaron a dos mujeres perimenopáusicas y a 18 posmenopáusicas con una media etaria de 52 años con insomnio para el ensayo abierto y prospectivo de seis semanas con 8 mg de ramelteon.

El análisis de los diarios de sueño-vigilia reveló que la latencia media hasta el inicio del sueño y el tiempo total de sueño (TTS) fueron significativamente mejores desde los 46 a los 24 min y de los 336 a los 420 min, respectivamente. De modo similar, la eficiencia del sueño y el número de interrupciones del sueño nocturno y

sofocos mostraron mejoría después del tratamiento, pero el tiempo de vigilia después del inicio del sueño (WASO, su acrónimo inglés) permaneció inalterado.

Dobkin y cols. dicen que la reducción de la latencia del sueño y la mejoría del TTS son “comparables a los efectos observados en ensayos de hipnóticos sedantes para el insomnio menopáusico”.

Además, las mediciones referidas por las pacientes revelaron mejorías en la calidad del sueño y el deterioro, el funcionamiento diurno, la calidad de vida y el estado de ánimo.

Ramelteon fue bien tolerado y no se observó evidencia de rebote al suspenderlo. En total, el 40 por ciento de las mujeres informaron efectos secundarios, principalmente cefalea y somnolencia, aunque éstas resolvieron típicamente en dos a cinco días.

Los investigadores dicen que se necesitan estudios más grandes para continuar evaluando la eficacia del ramelteon, y que su efecto no significativo en el WASO podría ser una limitación de su uso en las mujeres menopáusicas cuyo insomnio les hace despertar en la mitad de la noche.