

## 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.

## La etnia y la edad predicen la progresión de la incontinencia urinaria severa

*Determinan la incidencia, remisión y factores de predicción de cambio en la incontinencia urinaria en una muestra de mujeres étnicamente diversas de 50 años o más*

*Fuente: International Urogynecology Journal 2009; Advance online publication*

MedWire News: los resultados de un estudio sugieren que la etnia y la edad predicen la progresión de la incontinencia urinaria severa (IUSV) en las mujeres de 50 años o más, mientras que la edad y el índice de masa corporal (IMC) son factores de predicción de mejoría.

Yuko Komesu (University of New Mexico, Albuquerque, EE.UU.) y colaboradores evaluaron a 11.591 mujeres con información de cuatro años de seguimiento de su incontinencia proveniente del estudio "Health and Retirement Study". Los investigadores hallaron una incidencia acumulativa a cuatro años y remisión de cualquier (C)IU del 12.7 al 33.8 por ciento y del 40.2 al 33.3 por ciento, respectivamente, entre las mujeres en la quinta a la novena década de vida.

En total, se incluyeron 11.341 mujeres para análisis de incidencia y remisión de IUSV. Los resultados siguieron el mismo patrón de edad

que con CIU, con una progresión y mejoría a cuatro años correspondientes del 4.4 al 22.8 por ciento y del 56.3 al 16.7 por ciento.

Los factores de predicción de mejoría en la IUSV fueron la edad, con un coeficiente de probabilidad (OR) de la novena en comparación con la quinta década de 6.06, que disminuyó a 1.21 para la sexta década, y la etnia con ORs para las mujeres negras e hispanicas comparadas con las mujeres blancas de 0.57 y 0.67, respectivamente.

"Esto sugiere que la raza podría ejercer un efecto protector contra la progresión de la IUSV", comentan los investigadores.

Además, las mujeres muy obesas con un IMC de 35 kg/m<sup>2</sup> o más fueron la mitad de propensas a experimentar mejoría de su IUSV en comparación con las mujeres con un IMC normal.

## Fluctuación de estradiol y FSH asociada a síntomas depresivos en mujeres posmenopáusicas

*Determinan si las concentraciones absolutas o cambiantes de estradiol se asocian con la depresión en las mujeres posmenopáusicas.*

*Fuente: Menopause 2009; Advance online publication*

MedWire News: un estudio muestra que la disminución de las concentraciones de estradiol y el aumento de la FSH durante la menopausia se asocian significativamente con la depresión incidental en las mujeres posmenopáusicas.

El hallazgo de que el riesgo de síntomas depresivos se asocia solamente con los cambios en el estradiol y la FSH, más que con las concentraciones absolutas de estas hormonas, está respaldado por investigaciones anteriores.

“Nuestros resultados sugieren un probable papel del estrógeno en la depresión más adelante y abren la posibilidad de que la modulación de las concentraciones de estradiol pudieran usarse como herramienta terapéutica”, dicen Joanne Ryan (Universidad de Melbourne, Australia) y colaboradores.

Su estudio se basó en un análisis de datos recopilados de 138 mujeres posmenopáusicas evaluadas por síntomas depresivos en el 11° y 13° año del Proyecto de Salud de Melbourne en

la Madurez Femenina –un estudio poblacional de mujeres controladas hasta la transición menopáusica.

Las mujeres con disminución del estradiol sérico total a lo largo del período de dos años tuvieron un aumento de dos veces del riesgo de síntomas depresivos en comparación con las mujeres que no experimentaron cambios. También se asociaron con los síntomas depresivos grandes aumentos de las concentraciones de FSH ( $\geq 9$  UI/l) que confirieron un aumento de 2.6 veces del riesgo.

“Estas asociaciones fueron independientes de otros factores que se relacionan tanto con la depresión como de las concentraciones hormonales”, dicen los investigadores.

Además, no se encontraron asociaciones significativas entre los síntomas de depresión y las concentraciones absolutas de globulina de unión a hormonas sexuales, testosterona o el índice de andrógenos libres.

## Procesos de la memoria atencional afectados en la perimenopausia

*Examinan la relación entre trastornos perimenopáusicos de la memoria y el desempeño en pruebas neuropsicológicas objetivas.*

*Fuente: Menopause 2009; Advance online publication*

MedWire News: los resultados de un estudio sugieren que la pérdida de la memoria subjetiva informada en la perimenopausia podría reflejar una perturbación en el proceso de la memoria atencional en oposición a la verdadera pérdida de memoria retentiva.

En el estudio, 24 mujeres perimenopáusicas de 40 a 57 años completaron cuestionarios que evaluaban el estado de ánimo, la ansiedad, los síntomas menopáusicos, la salud y la función de la memoria subjetiva. Las mujeres también recibieron una batería de pruebas cognitivas que incluían mediciones de la memoria de atención, de trabajo y verbal.

En total, el 79 por ciento de las mujeres informaron cierto grado de pérdida de la memoria, con el 46 por ciento que manifestó que la pérdida era como mínimo de una severidad moderada.

Los investigadores hallaron que los trastornos de la memoria se asociaban con la memoria de codificación y de trabajo así como con síntomas depresivos, síntomas somáticos y trastor-

nos del sueño. No se observó asociación entre los trastornos de la memoria y el rendimiento en las pruebas de memoria retentiva.

Además, la memoria de codificación y de trabajo se asociaron con síntomas depresivos, con las mujeres que tenían trastornos de la memoria significativos que se desempeñaron peor en las pruebas de codificación comparadas con las mujeres que tenían pocos trastornos.

“Los análisis de regresión revelaron que los síntomas depresivos predecían mejor los trastornos de la memoria, mientras que el desempeño en la codificación se predecía por los síntomas depresivos y las concentraciones de estrógeno”, dicen Miriam Weber y Mark Mapstone, ambos del Centro Médico de la Universidad de Rochester en Nueva York, EE.UU.

Los investigadores agregan que “las asociaciones causales [pérdida de la memoria subjetiva, desempeño objetivo, estado de ánimo y hormonas] no fueron establecidas”, e instan a que un estudio longitudinal a gran escala aborde estos factores.

## ¿Cuándo es apropiada la evaluación ósea?

**Fuente:** *American Journal of Preventive Medicine* 2009;36:366-75

**Issue 06:** 7 abr 2009

El American College of Preventive Medicine (ACPM) ha producido un nuevo informe detallado con recomendaciones sobre el examen de detección de osteoporosis, incluyendo recomendaciones de evaluar a todas las mujeres de 65 años de edad o más, y a las mujeres posmenopáusicas más jóvenes que son identificadas en alto riesgo.

La Comisión de Práctica de Prevención del ACPM revisó la literatura médica para identificar estudios sobre las ventajas y desventajas de medir la densidad mineral ósea (DMO). Los revisores comentaron que se carece de evidencias directas sobre los beneficios de los análisis de detección en los resultados de la osteoporosis, pero agregaron: “No obstante, existen evidencias indirectas para avalar el examen de detección de osteoporosis dada la disponibilidad de medicamentos con buena eficacia anti-fractura”.

En el informe con recomendaciones publicado como trabajo en la presente edición de la revista *American Journal of Preventive Medicine*, la comisión reporta que en la literatura publicada no había ensayos aleatorizados controlados que examinaran los efectos de los exámenes de osteoporosis en los resultados de las

fracturas. Sin embargo, había un estudio observacional que identificó una incidencia reducida de fractura entre las personas que se habían realizado una densitometría ósea (mediante absorciometría de rayos X de energía dual, o DXA), en comparación con las que no habían sido evaluadas.

Además, varios estudios prospectivos mostraron que una DMO más baja predecía fracturas, y varios ensayos aleatorizados y controlados demostraron que los tratamientos para la osteoporosis pueden reducir el riesgo de fractura.

Los autores de las recomendaciones escriben: “Aunque estos estudios no son concluyentes, sugieren que la detección de la osteoporosis a través de la DMO puede reducir el riesgo de fractura aumentando el uso de tratamientos para la osteoporosis cuando es indicado”.

El trabajo completo presenta los hallazgos de esta revisión de literatura en detalle, incluyendo una tabla que resume los hallazgos de los estudios sobre los tratamientos farmacológicos y el riesgo de fractura. El trabajo también discute las herramientas disponibles para evaluar el riesgo de fractura, y revisa las actuales evidencias sobre la rentabilidad de la detección.

## Consumo de carnes rojas asociado con riesgo elevado de cáncer endometrial

*Analizan el papel de la dieta en el riesgo de cáncer endometrial.*

*Fuente: American Journal of Obstetrics and Gynecology 2009; 200: 293e1-7*

MedWire News: los resultados de un estudio sugieren una asociación entre los hábitos dietarios y el riesgo de cáncer endometrial, con una dieta pobre en verduras y con alto contenido de carnes rojas que potencialmente aumenta el riesgo.

“Aunque se han realizado varios estudios sobre la relación entre los hábitos dietarios y el riesgo de cáncer endometrial, la evidencia de grupos de alimentos específicos todavía es controvertida”, dicen Christina Bosetti (Istituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri,” Milán, Italia) y colaboradores.

Los investigadores evaluaron la dieta de 454 mujeres (media etaria 60 años) con cáncer endometrial incidental y 908 controles durante los dos años previos al diagnóstico de cáncer (u hospitalización para las controles) utilizando un cuestionario de frecuencia alimentaria.

Se encontró un significativo aumento del riesgo de cáncer endometrial en el consumo de carnes rojas (coeficiente de probabilidad [OR] = 2.07 para un incremento de una porción por día), mientras que una reducción del riesgo se asoció inversamente con el consumo de verduras (OR = 0.83) y café (OR = 0.91). También se observó una tendencia a un menor riesgo en el consumo de cereales, con un OR significativo y dudoso de 0.92.

La ingesta de leche y yogur, sopas, huevos, aves, carne procesada, pescado, queso, legumbres, frutas, postres y azúcares no se relacionó con el riesgo de cáncer endometrial.

Los investigadores dicen que la mayoría de los estudios previos que consideraron el papel del consumo de carne no reportaron asociación, mientras que los resultados han sido variados para la ingesta de verduras y de café.

## Uso de terapia hormonal posmenopáusica podría disminuir riesgo de diabetes

*Examinan el efecto de la terapia hormonal en la incidencia de diabetes en mujeres posmenopáusicas.*

*Fuente: European Journal of Endocrinology 2009; Advance online publication*

MedWire News: un estudio ha encontrado que el uso de terapia hormonal (TH) podría disminuir la incidencia de diabetes en las mujeres posmenopáusicas, con la mayor disminución de riesgo en las mujeres que usan TH durante más de 2.5 años.

“Algunos, aunque no todos, los estudios observacionales también han notado una menor incidencia de diabetes entre las mujeres posmenopáusicas usuarias de TH”, dicen Kati Pentti (Hospital Universitario de Kuopio, Finlandia) y colaboradores.

Los investigadores realizaron el seguimiento de 8.483 mujeres posmenopáusicas sin diabetes de 52 a 62 años de edad del estudio poblacional Factores de Riesgo y Prevención de la Osteoporosis de Kuopio durante cinco años.

En total, el 27.3 y el 31.9 por ciento de las mujeres habían utilizado TH respectivamente en el pasado y durante el estudio. Durante el período de seguimiento de cinco años, se repor-

taron 162 casos de diabetes, con 90 que ocurrieron en mujeres que nunca habían usado TH, 51 en usuarias en el pasado, ocho en usuarias parciales (menos de 2.5 años), y 13 en usuarias continuas (2.5 a 5 años).

En comparación con las que nunca usaron TH, el coeficiente de riesgo ajustado de diabetes fue 0.81 en las usuarias en el pasado, 0.53 en las usuarias parciales y 0.31 en las usuarias continuas, lo que equivalió a una disminución del 69 por ciento del riesgo en el último grupo.

Los investigadores comentan que la gran mayoría de las mujeres que usaron TH durante el seguimiento habían comenzado antes del ingreso al estudio. “Esta exposición a la TH a largo plazo podría explicar en parte los resultados de nuestro estudio”, dicen los investigadores.

Y concluyen: “Se necesita más información sobre el papel de la TH, de acuerdo con la vía de administración y la dosis para modificar el riesgo de diabetes”.

## La acupuntura sería inefectiva para tratar los sofocos menopáusicos

*Evalúan la efectividad de la acupuntura como opción terapéutica para los sofocos menopáusicos.*

**Fuente:** *Climacteric* 2009; 12: 16-25

MedWire News: una revisión sistemática no ha hallado evidencias de la superioridad de la acupuntura real en comparación con la acupuntura ficticia para el tratamiento de los sofocos menopáusicos, independientemente de la técnica empleada.

“En general, nuestros hallazgos no proporcionan evidencias convincentes de que la acupuntura sea beneficiosa para las mujeres que sufren sofocos menopáusicos”, dicen M. Lee (Instituto Coreano de Medicina Oriental, Daejeon, Corea del Sur) y colaboradores.

Los investigadores identificaron seis ensayos clínicos aleatorizados (RCTs, su acrónimo inglés) que incluían un total de 309 mujeres de 43 a 65 años de edad con sofocos tratados con acupuntura con agujas, con o sin estimulación eléctrica (en comparación con acupuntura ficticia) durante un seguimiento de 4 a 24 semanas.

Ninguno de los ensayos pudo mostrar efectos específicos en la frecuencia de los sofocos menopáusicos, su severidad o índice.

Un estudio que probó la acupuntura manual con la acupuntura ficticia no penetrante en puntos que no eran de acupuntura sí halló efectos favorables en la reducción porcentual de la severidad pero no de la frecuencia. No obstante, este estudio fue muy pequeño (n = 29) para generar hallazgos confiables, dicen los investigadores.

Y advierten que “el número, tamaño y calidad de los RCTs son demasiado bajos para trazar conclusiones firmes”.

Los investigadores concluyen: “Parece necesario realizar más RCTs rigurosos pero éstos requieren superar las muchas limitaciones de la presente evidencia”.

## **Vibración de cuerpo completo más entrenamiento de resistencia reduce grasa corporal en mujeres posmenopáusicas**

***Determinan los efectos de ocho meses de entrenamiento de resistencia con y sin vibración de cuerpo completo en la composición corporal en mujeres posmenopáusicas sedentarias.***

***Fuente: Maturitas 2009; Advance online publication***

MedWire News: un estímulo vibratorio en todo el cuerpo aumenta la pérdida de grasa corporal en las mujeres posmenopáusicas en entrenamiento de resistencia de gran intensidad, según informan investigadores.

Varios estudios de entrenamiento han encontrado que el entrenamiento de resistencia de gran intensidad aumenta el tejido liso en las mujeres posmenopáusicas, pero no son comunes las reducciones de la grasa corporal.

Para investigar más, Debra Bembien (Universidad de Oklahoma, Norman, EE.UU.) y colaboradores asignaron a 55 mujeres a grupos de resistencia (GR) sola, vibración más resistencia (VR), o de control (GC) sin ejercitación.

Mediante el uso de la plataforma de vibración Power Plate® (Power Plate North America, Inc., Northbrook, Illinois) se emprendió el entrenamiento de resistencia y vibración de cuerpo completo tres veces por semana durante ocho meses.

Las absorciometrías de rayos X de energía dual de cuerpo completo revelaron que en el

grupo con VR, la grasa corporal porcentual total disminuyó a lo largo del curso de estudio (40.6 a 39.3 por ciento), mientras que el GC tuvo un aumento significativo límite de grasa corporal del 44.2 al 44.9 por ciento. No se observó cambio significativo en la grasa corporal en el grupo GR.

Ambos grupos de entrenamiento mostraron aumentos significativos en la masa de tejido liso sin hueso de cuerpo total (40.6 a 41.9 kg para el GR y 40.1 a 41.1 kg para el grupo VR), de brazo y regiones del tronco. No se observaron cambios en el tejido liso o de contenido mineral óseo (CMO) de cuerpo total en las controles.

Inesperadamente, el CMO de cuerpo total disminuyó significativamente tanto en el GR (2.458.5 a 2.402.9 g) como en el grupo VR (2.439 a 2.376.8 g) después del entrenamiento.

Los investigadores concluyen: “En virtud de la falta de datos sobre seres humanos en esta área, se requieren ensayos aleatorizados de control más grandes”.

## Denosumab reduce riesgo de fractura en mujeres posmenopáusicas

*Investigan la eficacia de denosumab para prevenir el riesgo de fractura en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis.*

**Week 33 - 25 Aug 2009. Source: New England Journal of Medicine 2009; Advance online publication**

MedWire News: los resultados de un estudio muestran que el anticuerpo monoclonal humano denosumab contra el ligando del receptor del activador del factor nuclear kappa-B (RANKL) se asocia con un reducido riesgo de fractura en las mujeres posmenopáusicas con osteoporosis.

Steven Cummings (Universidad de California, San Francisco, EE.UU.) y colaboradores designaron al azar a 7.868 mujeres posmenopáusicas (de 60 a 90 años de edad) con puntuaciones T de densidad mineral ósea (DMO) inferiores a -2.5 pero no menores que -4.0 en columna lumbar o cadera total para que recibieran 60 mg de denosumab o placebo por vía subcutánea cada 6 meses durante 36 meses.

Los investigadores hallaron que denosumab reducía el riesgo de nuevas fracturas vertebrales radiográficas en un 68 por ciento en comparación con el placebo, con incidencias acumuladas correspondientes de 2.3 frente a 7.2 por ciento.

En comparación con el placebo, denosumab también redujo el riesgo de fracturas de cadera

y no-vertebrales en un 40 por ciento (incidencias acumuladas de 0.7 frente al 1.2 por ciento) y 20 por ciento (incidencias acumuladas del 6.5 frente al 8.0 por ciento), respectivamente.

Tras 36 meses, denosumab se asoció con un aumento relativo en la DMO del 9.2 por ciento en columna lumbar y del 6 por ciento en cadera total, en comparación con el placebo.

En un artículo editorial relacionado, Sundeep Khosla (Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, EE.UU.) dijo que dado que la magnitud de la reducción del riesgo de fracturas vertebrales con denosumab parece ser similar o incluso mayor a la observada con los bifosfonatos “denosumab parece ser como mínimo tan eficaz como la mejor de las alternativas actualmente aprobadas”.

MedWire ([www.medwire-news.md](http://www.medwire-news.md)) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Current Medicine Group, parte de Springer Science+Business Media. © Current Medicine Group Ltd; 2009

## Expresión génica podría diferenciar tipos de cáncer ovárico

*Analizan diferencias en la expresión génica entre cánceres dependientes de endometriosis y cánceres ováricos endometroides independientes.*

**Week 33 - 25 Aug 2009. Source: Fertility and Sterility 2009; Advance online publication**

MedWire News: investigadores han identificado dos grupos de genes que diferencian entre cáncer endometroide asociado con endometriosis (EAOC, su acrónimo inglés) y cáncer ovárico (OC) endometroide independiente de endometriosis.

Para examinar si el EAOC es una entidad separada del OC, Daniela Hornung, de la Universidad de Schleswig-Holstein en Lübeck, Alemania, y colaboradores estudiaron a siete pacientes con EAOC, cinco con OC, cinco con endometriosis ovárica y cinco con ovarios benignos.

Se utilizó una técnica de análisis en micromatrices [microarray] génicos para analizar muestras hibridizadas de ARN complementario de muestras de tejido ovárico, con reacción en cadena de polimerasa en tiempo real para validar los genes representativos.

Los resultados revelaron que los genes SICA2, CCL14 y TDGF1, que participan en la regulación autoinmune y la inflamación, están igual-

mente regulados en la endometriosis y en el EAOC, pero no en el OC o en los ovarios benignos.

En contraposición, los genes StAR, SPINT1, Keratin 8, FoxM1B, FOLR1, CRABP1, y Claudin 7, los que desempeñan roles importantes en la interacción célula-célula, en la diferenciación y en la proliferación celular, se hallaban igualmente regulados en el EAOC y en el OC, pero no en la endometriosis o en los ovarios benignos.

Los investigadores dicen que “se necesitan más estudios para mostrar si será posible identificar a estas pacientes con endometriosis en riesgo de cáncer ovárico que se beneficiarían de un tratamiento profiláctico”.

MedWire ([www.medwire-news.md](http://www.medwire-news.md)) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Current Medicine Group, parte de Springer Science+Business Media. © Current Medicine Group Ltd; 2009

## **Peluqueras enfrentan mayor riesgo de falla ovárica precoz**

***Investigan si las peluqueras enfrentan mayor riesgo de falla ovárica prematura que otras mujeres empleadas en diferentes ocupaciones.***

***Week 33 - 25 Aug 2009. Source: Human Reproduction 2009; Advance online publication***

MedWire News: las peluqueras podrían tener un riesgo elevado de falla ovárica prematura (FOP) en comparación con las mujeres empleadas en otras ocupaciones, sugieren los hallazgos de un estudio estadounidense.

La asociación fue particularmente fuerte para las peluqueras caucásicas de 40 a 50 años de edad, las que fueron cerca de cinco veces más propensas a informar FOP previa que sus pares no peluqueras.

Estudios en animales sugirieron que algunos de los productos químicos utilizados por las peluqueras, incluyendo solventes, decolorantes y etilenglicol podrían asociarse con resultados reproductivos adversos tales como la FOP.

Para abordar la ausencia de estudios en seres humanos sobre el tema, J Flaws (Universidad de Illinois, Urbana) y colaboradores analizaron información de una muestra poblacional de 443 peluqueras y 508 mujeres de otras ocupaciones, que respondieron a una encuesta postal.

Flaws y cols. hallaron que las peluqueras enfrentaban un aumento del riesgo de FOP no

significativo de 1.9 veces en comparación con las no peluqueras. Cuando se consideró solamente a las mujeres caucásicas, este riesgo aumentó significativamente tres veces para las peluqueras.

Más llamativamente, las peluqueras caucásicas de 40 a 55 años de edad fueron 5.5 veces más propensas a informar FOP previa que sus pares no peluqueras, lo que posiblemente reflejó los efectos de la exposición acumulada.

En la discusión de sus hallazgos, Flaws y cols. advierten contra el posible efecto de confusión de las exposiciones no relacionadas con la ocupación y sugieren que los futuros estudios deberían medir productos químicos específicos presentes en las peluquerías en comparación con otras ocupaciones.

MedWire ([www.medwire-news.md](http://www.medwire-news.md)) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Current Medicine Group, parte de Springer Science+Business Media. © Current Medicine Group Ltd; 2009

## Pacientes con SIDA en riesgo de cánceres asociados con HPV

*Investigadores analizan la prevalencia de cánceres asociados con el HPV en pacientes con SIDA y evalúan si la inmunosupresión relacionada con el VIH puede influir en la incidencia.*

*Week 32 - 18 Aug 2009. Source: Journal of the National Cancer Institute 2009; Advance online publication*

MedWire News: los pacientes con SIDA enfrentan un alto riesgo de desarrollar cánceres asociados con el virus de papiloma humano (HPV), dicen investigadores estadounidenses que hallaron que la magnitud del riesgo guarda relación con el grado de inmunosupresión asociada con el VIH.

“Nuestros resultados subrayan la necesidad de análisis de detección efectivos de cáncer cervical y anal entre las personas con infección de VIH o con SIDA”, dicen Anil Chaturvedi (National Cancer Institute, Rockville, Maryland) y colaboradores.

Los investigadores obtuvieron datos de 499.230 sujetos diagnosticados con SIDA desde 1980 hasta 2004, y los asociaron con registros de cáncer en 15 regiones de Estados Unidos.

Tal como suponían, los pacientes con SIDA enfrentaban un riesgo significativamente elevado de cánceres asociados con todos los HPV in situ e invasivos.

Un bajo recuento de linfocitos T CD4 al inicio del SIDA (indicativo de inmunosupresión) se asoció con un riesgo muy elevado de cáncer anal invasivo entre los hombres y un riesgo elevado no estadísticamente significativo de cáncer de vagina/vulva in situ y cáncer cervical invasivo en las mujeres.

Cabe destacar que la incidencia de cáncer anal en los hombres aumentó entre 1996 y 2004, mientras que la incidencia de todo otro cáncer relacionado con el HPV continuó relativamente estable.

“Esto... indica que el riesgo de cánceres asociados con el HPV entre las personas con SIDA continúa siendo alto en la era de la terapia anti-retroviral altamente activa”, comentan Chaturvedi y cols. Y agregan: “Una supervivencia prolongada podría asociarse con el riesgo elevado de determinados cánceres asociados con el HPV”.

## Preservación ovárica “viable” para algunas pacientes con cáncer endometrial

*Investigadores se preguntan si se puede evitar la extracción de los ovarios en forma segura en las mujeres con cáncer endometrial sin ponerlas en riesgo de una posterior recurrencia de la enfermedad.*

*Week 32 - 18 Aug 2009. Source: Gynecologic Oncology 2009; Advance online publication*

MedWire News: las mujeres jóvenes con cáncer endometrial que desean conservar su función ovárica deberían ser sometidas a cirugía conservadora en tanto tengan un perfil de riesgo favorable, sugieren investigadores coreanos.

Los hallazgos de su estudio mostraron que la conservación de los ovarios no produjo un impacto adverso en la recurrencia del cáncer endometrial de estadio temprano en la vasta mayoría de las mujeres con la patología.

“Las consecuencias de la castración quirúrgica en las mujeres jóvenes no son insignificantes, y los riesgos elevados de osteoporosis y enfermedad de Alzheimer, y los efectos perjudiciales en la calidad de vida... no pueden desestimarse”, comentan Jae Weon Kim (Hospital de la Universidad Nacional de Seúl) y colaboradores.

Para evaluar si este abordaje podía ser evitado con seguridad, los investigadores controlaron a 175 pacientes con cáncer endometrial,

con una media etaria de 38.5 años, que fueron sometidas a histerectomía total sin salpingo-ooforectomía bilateral.

Tras una media de 55 meses, las tasas de supervivencia sin recurrencia y de supervivencia general fueron 94.3 y 93.3 por ciento, respectivamente.

De siete pacientes que experimentaron recurrencia, todas tuvieron factores de riesgo que podrían “tener una recurrencia razonablemente explicada”, a saber: histología no endometroide, invasión miometrial profunda, invasión estromal cervical e inadecuado tratamiento adyuvante.

“La conservación de los ovarios debería abordarse con precaución y teniendo en cuenta el deseo de la paciente después de proporcionarle una explicación completa de los potenciales riesgos... [y] podrían necesitarse pruebas genéticas en las pacientes con antecedentes familiares de malignidades relacionadas”, recomiendan Kim y cols.

## Disminución de AMH e inhibina B precede a menopausia precoz en diabéticas Tipo 1

*Investigadores comparan mujeres maduras con diabetes Tipo 1 con sus pares no diabéticas por varios marcadores de la función ovárica y su posible impacto en la menopausia.*

*Week 32 - 18 Aug 2009. Source: Human Reproduction 2009; Advance online publication*

MedWire News: los resultados de un estudio muestran que las mujeres maduras con diabetes Tipo 1 muestran una mayor disminución de las concentraciones séricas de la hormona antimülleriana (AMH) e inhibina B que sus pares no diabéticas.

Los investigadores sugieren que estos marcadores podrían señalar la transición prematura hacia la menopausia frecuentemente observada en las mujeres con diabetes Tipo 1.

Ethel Codner (Hospital San Borja-Arriarán, Santiago, Chile) y colaboradores investigaron mediciones de la función ovárica en 66 mujeres con diabetes Tipo 1 y 58 controles no diabéticas, todas menores de 45 años de edad.

El análisis de regresión demostró que las concentraciones de AMH comenzaron a disminuir a la edad de 33 años en ambos grupos.

Entre las mujeres mayores de 33 años, las concentraciones de AMH fueron más bajas en las mujeres con diabetes Tipo 1 que en los controles en 4.1 frente a 9.5 pmol/l. Además, una mayor proporción de mujeres con diabetes Tipo 1 mostró concentraciones de AMH en el rango menopáusico en comparación con las mujeres de control, en 16.7 frente a 3.4 por ciento.

Entre todas las participantes, las que tenían diabetes Tipo 1 exhibieron concentraciones más bajas de inhibina B que las controles (89.3 frente a 113.2 ng/ml). Las concentraciones de la hormona folículo-estimulante y de estradiol fueron similares en ambos grupos.

Codner y cols. conjeturan: “Varios de los mecanismos partícipes del envejecimiento ovárico que han sido descritos en las mujeres sanas podrían estar exacerbados en las mujeres con diabetes Tipo 1”.

### CONGRESO COLOMBIANO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA FECOLSOG

MAYO 20, 2010 - MAYO 23, 2010  
Cali, Colombia

### CONGRESOS ENDOCRINOLOGÍA

ENDO 2010  
June 19, 2010 - June 22, 2010  
San Diego, CA, United States

7TH INTERNATIONAL CONGRESS ON NEUROENDOCRINOLOGY  
July 10, 2010 - July 15, 2010  
Rouen, France

14TH ASIA-OCEANIA CONGRESS OF ENDOCRINOLOGY  
December 02, 2010 - December 05, 2010  
Kuala Lumpur, Malaysia

## **Régimen de TSEC protege el endometrio e impide la pérdida ósea en la menopausia**

***Prueban la eficacia y el perfil de efectos secundarios de un régimen combinado de moduladores selectivos del receptor de estrógenos y estrógeno en mujeres posmenopáusicas en riesgo de osteoporosis.***

***Week 32 - 18 Aug 2009. Source: Fertility and Sterility 2009; Advance online publication***

MedWire News: los resultados de un ensayo de fase III sugieren que las mujeres posmenopáusicas que reciben bazedoxifeno (BZA) más estrógeno conjugado (EC) logran mayor densidad mineral ósea que sus pares a quienes se les administra un placebo o se las trata con raloxifeno solo.

El régimen BZA/EC también redujo la estimulación endometrial y la frecuencia y severidad de los sofocos; asimismo, mejoró los valores de atrofia vaginal relacionados con el placebo.

La deficiencia de estrógeno en las mujeres menopáusicas puede dar lugar a una significativa pérdida ósea y a osteoporosis si no se las trata, comentan Robert Lindsay (Helen Hayes Hospital, New York, EE.UU.) y colaboradores.

Recientemente se ha adoptado la combinación de moduladores del receptor de estrógenos (SERMs, su acrónimo inglés) con estrógenos

(combinación denominada complejo estrogénico de especificidad tisular, o TSEC) para mejorar la eficacia y reducir los efectos secundarios.

Para probar esto, los investigadores designaron al azar a 3.397 mujeres posmenopáusicas para recibir varias dosis diarias de BZA/EC, raloxifeno o placebo durante dos años.

En su estudio informan que todas las dosis de BZA/EC aumentaron la densidad mineral ósea mucho más en columna lumbar y cadera total que el placebo, y en columna lumbar en comparación con el raloxifeno.

La dosis efectiva más baja de BZA requerida para prevenir hiperplasia endometrial con EC (0.625 o 0.45 mg) fue 20 mg.

“La combinación estrógeno-SERM ideal tendría los atributos positivos de ambos componentes sin, o con menos de, sus efectos indeseados”, resumen los investigadores.