

Comentario de la NAMS con relación al artículo de LaCroix

LACROIX AZ*, CHLEBOWSKI RT*, MANSON JE*, JUNGHEIM ES**, COLDITZ GA**

The North American Menopause Society (NAMS) se complace en enviar información acerca de un importante artículo titulado: "Health outcomes after stopping conjugated equine estrogens among postmenopausal women with prior hysterectomy: a randomized controlled trial." Que fue publicado en abril 5 del 2011 en el JAMA.

Conclusiones de NAMS. En este estudio randomizado, el uso de los estrógenos equinos conjugados (EEC) se asoció con una disminución del riesgo de cáncer invasivo de mama y resultados mucho más favorables para enfermedad cardíaca coronaria ECC, mortalidad por todas las causas, y varios otros resultados en mujeres mas jóvenes que en más viejas. En general, los patrones observados dan más soporte para la hipótesis del "el tiempo de la terapia". Los hallazgos resaltan las diferencias entre los estrógenos solos y los estrógenos más progestinas en términos de riesgo de cáncer de mama y otros resultados de enfermedades crónicas, también como importantes diferencias por grupos de edad. Si la reducción del riesgo de cáncer de mama con EEC solos se podrá aplicar a todas las mujeres menopáusicas y si el estradiol u otras formulas de estrógenos y si el efecto persistirá con el uso de estrógenos a largo plazo, permanece desconocido.

Breve resumen del artículo

Los resultados finales del estudio Women's Health Initiative Estrogen-Alone, que refleja 6 años de tratamiento y un promedio de 10.7 años de seguimiento, son publicados en este artículo.

El seguimiento a largo plazo y los hallazgos después de la suspensión del estudio no habían sido publicados previamente. Los autores examinaron los resultados de salud de 10.739 con histerectomía previa, comparando aquellas randomizadas a EEC versus las que recibían placebo. La duración media de adherencia (tomando = 80% de las píldoras del estudio) a EEC fue de 3.5 años.

Los principales objetivos fueron ECC y cáncer invasivo de mama. Además, el índice global de riesgo y beneficios incluyó ECC, ACV, embolismo pulmonar, cáncer de mama, cáncer colorrectal, fractura de cadera y muerte.

Resultados: Para la población total estudiada, hubo una reducción significativa de cáncer invasivo de mama entre mujeres randomizadas a EEC versus placebo en el periodo de 10.7 años de seguimiento (23% de reducción; RR 0.77; IC 95%, 0.62-0.95). La reducción del riesgo fue similar en los periodos de tratamiento y postratamiento. En el estudio de la población global, no hubo efecto significativo de EEC en ECC, trombosis venosa profunda, ACV, fractura de cadera, cáncer colorrectal, o mortalidad total. Sin embargo mujeres más jóvenes (50-59 años al ingreso) tendían a tener un, mucho más favorable resultado con EEC que en mujeres mayores con relación a ECC, ataque cardíaco, cáncer colorrectal, todas las causa de mortalidad, e índice global. Para los objetivos cardíacos, los riesgos fueron 40% a 50% más bajos con EEC que con placebo en mujeres entre 50-59 años de edad pero fueron más altos con EEC que con placebo en mujeres de 70-79 años. Por

* et al. Health outcomes after stopping conjugated equine estrogens among postmenopausal women with prior hysterectomy: a randomized controlled trial. *JAMA* 2011;305:1305-1314.

** Short-term use of unopposed estrogen. *JAMA* 2011;305:1354-1355.

Traducido del inglés, Gustavo Gómez T.

ejemplo, por cada 10.000 mujeres por año tomando EEC, hubo 12 ataques cardíacos menos, 13 muertes menos, y 18 eventos adversos menos para mujeres entre 50-59 años. En contraste, por cada 10 000 mujeres por año entre 70-79

años hubo 16 ataques cardíacos extras, 19 muertes extras, y 48 eventos adversos extras en mujeres tomando EEC (valores p para interacción estadísticamente significantes).