

Quince es el número mágico de óvulos necesarios para lograr un parto vivo tras FIV

Los especialistas en fertilidad deberían tener como objetivo obtener 15 óvulos de las mujeres que se someten a ciclos de FIV en fresco para aumentar la posibilidad de lograr un parto vivo, según señalan investigadores del Reino Unido.

Fuente: Hum Reprod 2011; Advance online publication

Week 20 - 31 May 2011

MedWire News: Los especialistas en fertilidad deberían tener como objetivo obtener 15 óvulos de las mujeres que se someten a ciclos de FIV en fresco para aumentar la posibilidad de lograr un parto vivo, según señalan investigadores del Reino Unido.

“Conocer los factores que predicen el éxito de la FIV es fundamental para las pacientes y los médicos para explicar la decisión de embarcarse en un tratamiento de FIV y la elección del régimen de estimulación ovárica”, comentan Arri Coomarasamy (Universidad de Birmingham) y colaboradores.

“Nuestros datos muestran que alrededor de 15 óvulos puede ser el número óptimo en un ciclo de FIV para maximizar las posibilidades de un parto vivo a la vez que se minimiza el riesgo de síndrome de hiperestimulación ovárica asociado con un número mayor de óvulos, por lo general superior a 20”, dijo Coomarasamy.

Los investigadores analizaron datos de 400.135 ciclos de FIV realizados en el Reino Unido entre 1991 y 2008 utilizando embriones frescos (en vez de congelados) en las transfereencias. Para poder calcular la probabilidad de parto vivo con un número determinado de óvulos, crearon un modelo de predicción, validado con una cohorte separada, estratificado por edad.

La mediana de óvulos obtenidos por ciclo fue de nueve, con una mediana de cinco embriones producidos. La tasa de parto vivo general fue del 21,3% por ciclo.

Usando un modelo logístico de probabilidad máxima, Coomarasamy y colaboradores obser-

varon una relación importante entre el número de óvulos extraídos y la tasa de parto vivo, la que aumentó a medida que se incrementaba el número de ovocitos hasta 15. Al extraer 5 óvulos, la tasa de parto vivo fue del 17,0%, con 10 óvulos fue de aproximadamente el 26.0%, y con 15 fue cercana al 29.0%.

La relación se estancó tras la extracción de entre 15 y 20 óvulos, y las tasas de parto vivo disminuyeron gradualmente cuando se extrajeron más de 20.

La tasa de parto vivo disminuyó a mayor edad materna. En 2006-2007 la tasa media de parto vivo tras la obtención de 15 óvulos fue del 40% para las mujeres de entre 18 y 34 años, del 36% para las mujeres de entre 35 y 37 años, del 27% para las de entre 38 y 39 años y del 16% para las de 40 años en adelante.

Coomarasamy y colaboradores explican en la revista Human Reproduction que la disminución de la tasa de parto vivo como resultado de un número mayor de óvulos extraídos para el tratamiento puede deberse al efecto perjudicial que producen niveles elevados de estradiol en suero, los que afectan la implantación del embrión.

Los investigadores creen que si en su análisis se incluyeran los datos de los ciclos de FIV con embriones congelados, las tasas decrecientes de parto vivo se verían atenuadas en vista de las grandes posibilidades de que una mujer conciba si dispone de embriones congelados.

Sin embargo, “los datos existentes sugieren que el número de embriones congelados tras un ciclo de FIV en fresco no aumenta al extraer más de 18 óvulos”, escribe el equipo investigador.

Lactancia prolongada sinónimo de menos problemas conductuales

Los bebés que son amamantados durante 4 meses como mínimo son menos propensos a desarrollar anomalías conductuales a la edad de 5 años que los que no son amamantados, de acuerdo con los resultados de un estudio del Reino Unido.

Fuente: Arch Dis Child 2011; Advance online publication

Week 19 - 16 May 2011

MedWire News: Los bebés que son amamantados durante 4 meses como mínimo son menos propensos a desarrollar anomalías conductuales a la edad de 5 años que los que no son amamantados, de acuerdo con los resultados de un estudio del Reino Unido.

Los investigadores escriben que el hallazgo se refiere a los niños nacidos a término, dado que los resultados de los bebés pretérmino en la cohorte de estudio no fueron claros.

“Los problemas conductuales tienen un impacto negativo en el desarrollo del niño e interfieren con la vida cotidiana del niño o de su familia”, explican los investigadores en la revista Archives of Disease in Childhood.

El grupo investigador usó datos de 10.037 pares madre-hijo del Estudio de Cohortes del Milenio del Reino Unido que incluían una evaluación de la conducta infantil a los 9 meses y a los 5 años mediante el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (SDQ, su sigla en inglés) completado por los padres.

Un total de 9525 niños nació a término, y la lactancia fue igualmente común entre los bebés a término y pretérmino, en un 65% en ambos grupos. En total, el 29% de los bebés a término y el 21% de los bebés pretérmino fueron amamantados durante 4 meses como mínimo (media = 9.8 y 9.6 meses, respectivamente).

En los bebés a término, cualquier período de lactancia se asoció con probabilidades menores de obtener un puntaje anormal en el SDQ, con una reducción del riesgo no-significativa del 17% en los amamantados durante menos de 2.0 meses, una reducción del riesgo no-significativa del 36% en los amamantados durante 2,0-3,9 meses, y una reducción del riesgo significativa

del 64% en los amamantados durante al menos 4,0 meses.

Luego, el equipo de investigadores controló el análisis por potenciales factores de confusión incluyendo la posición socioeconómica del hogar y la educación de la madre, el apego madre-bebé (según la medición de la escala de Condón), y el orden de nacimiento del bebé.

La asociación entre la lactancia hasta la edad de 4 meses y una conducta anormal se vio atenuada en este análisis controlado. Sin embargo, la lactancia durante 4 meses o más continuó significativamente asociada con menores probabilidades de conducta anormal a los 5 años de edad, con lo que el riesgo se redujo un 33%, en comparación con la ausencia de lactancia.

La evidencia de una asociación entre la lactancia y los problemas conductuales en los bebés pretérmino no fue sustancial, escribe el equipo investigador.

“Nuestros resultados proporcionan aún más evidencia de los beneficios de la lactancia” dijo la investigadora principal María Quigley (Universidad de Oxford, Inglaterra).

Una posible explicación del hallazgo es que los ácidos grasos esenciales que contiene la leche materna tienen un papel importante en el desarrollo y la función del cerebro y el sistema nervioso central. Pero éstos –subraya el equipo investigador– ahora también se encuentran comúnmente en la leche de fórmula.

La suposición de que la lactancia da lugar a una mayor interacción entre la madre y el hijo y que le permite al niño aprender conductas aceptables también es cuestionada en estos resultados dado que en el análisis se controló la interacción madre-bebé (escala de Condón).

La obesidad tiene impacto en el riesgo de cáncer, no en el pronóstico

Source: Gynecologic Oncology 2011; Advance online publication

Week 10 - 22 Mar 2011

Examinan los efectos del índice de masa corporal y la relación cintura-cadera, en la incidencia, estadio y grado del cáncer endometrial.

MedWire News: Los hallazgos de un estudio sugieren que la obesidad pone a las mujeres en riesgo de cáncer endometrial de cualquier estadio o grado.

Los hallazgos son importantes dado que los estudios previos utilizaron medidas antropométricas tomadas al momento del diagnóstico o cerca de éste.

"Es posible que la enfermedad pueda haber hecho impacto en el peso corporal de la mujer al momento, confundiendo así cualquier asociación entre la obesidad y las características pronósticas", dicen Katherine Reeves (University of Massachusetts, Amherst, EE.UU.) y colaboradores.

Utilizando datos de 86.937 mujeres posmenopáusicas inscritas en el estudio "Women's Health Initiative", el equipo investigador evaluó la asociación entre el índice de masa corporal (IMC), la relación cintura-cadera (RCC), y el riesgo de cáncer endometrial, estadio y grado de la enfermedad.

A lo largo de un seguimiento promedio de 7,8 años, 806 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer endometrial. En comparación con las mujeres con un IMC inferior a 25 kg/m² o una RCC debajo de 0,7554, las que tenían elevado IMC (≥ 30 kg/m²) o RCC ($\geq 0,8530$) basales mostraron un aumento del 76 y del 33 por ciento en el riesgo de cáncer endometrial, respectivamente. Sin embargo, el IMC y la RCC no se asociaron con el estadio o el grado de la enfermedad.

El efecto del IMC y la RCC en la incidencia de cáncer endometrial también fue mayor entre las mujeres negras que entre las mujeres blancas.

Estos hallazgos "sugieren áreas donde podrían implementarse estrategias de prevención y de vigilancia más intensa, para ser exactos, entre las mujeres obesas y tal vez específicamente entre las mujeres obesas de raza negra", concluyen Reeves y cols.

MedWire (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; 2011.

Los sofocos podrían no aumentar el riesgo cardiovascular

Source: Menopause 2011; Advance online publication

Week 10 - 22 Mar 2011

Investigan si los síntomas vasomotores al principio y al final de la menopáusia predicen eventos de enfermedad cardiovascular incidental.

MedWire News: Investigadores informan que las mujeres que experimentan síntomas vasomotores (SVM) tales como los sofocos al inicio de la menopausia tienen un riesgo menor de enfermedad cardiovascular (CVD) mayor, ictus, y mortalidad por toda causa, que las mujeres que no tienen síntomas.

El hallazgo contradice las evidencias recientes de que los SVM se asocian con un aumento del riesgo de CVD.

“Hallamos que las mujeres que experimentaron síntomas cuando comenzaban la menopausia tuvieron menos eventos CV que las que experimentaron sofocos al final de la menopausia o ninguno en absoluto”, dijo Emily Szmuiłowicz (Northwestern University, Chicago, Illinois, EE.UU.).

Szmuiłowicz y colaboradores investigaron las relaciones entre los SVM y los eventos de CVD utilizando datos de 60.027 participantes

del Estudio Observacional “Women's Health Initiative”.

Las mujeres con SVM tempranos (síntomas al inicio de la menopausia, n = 24.753) tuvieron un, 6, 17, 11 y 8 por ciento menos de riesgo de cardiopatía coronaria mayor, ictus, CVD total, y mortalidad por toda causa, respectivamente, que las mujeres sin SVM. Los riesgos correspondientes de sufrir estos eventos fueron elevados entre las mujeres con SVM tardíos (síntomas al registrarse en el estudio pero no al inicio de la menopausia, n = 1391), en un 32, 14, 23 y 29 por ciento.

No se observaron asociaciones con eventos clínicos en las mujeres con SVM persistentes (síntomas al inicio de la menopausia y al registrarse en el estudio, n = 15.084).

“Los sofocos nunca serán agradables, pero tal vez estos hallazgos los tornen más tolerables”, dijo Szmuiłowicz.

MedWire (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; 2011.

AO con progestina asociados con perfil de riesgo cardiovascular favorable

Source: Contraception 2011; Advance online publication

Week 10 - 22 Mar 2011

Determinan la asociación entre el uso de la píldora anticonceptiva oral, biomarcadores de depósitos de hierro y factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

MedWire News: Investigadores dicen que el tipo de exposición a la progestina, más que la duración de la exposición, o los cambios en los depósitos de hierro en el organismo, predicen mejor la dilatación mediada por el flujo (DMF) en las mujeres que toman anticonceptivos orales (AO).

Investigaciones previas sugirieron la "hipótesis del hierro" - que el aumento de las reservas de hierro causado por el cese de pérdida de sangre menstrual durante el uso de AO incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular (CVD).

Por ende, Stuart Katz (Centro Médico Langone de la Universidad de Nueva York, EE.UU.) y colaboradores investigaron marcadores de depósitos de hierro y la DMF en las arterias braquiales (un marcador validado de la circulación coronaria, la función endotelial y el riesgo de CVD) en 23 usuarias sanas de AO.

El uso promedio de AO fue de 45 meses, y el hierro en suero y la saturación de transferrina fueron significativamente menores en las mujeres que tomaban AO con drospirinona en comparación con las que tomaban un AO con estrano/gonano.

Por el contrario, las mediciones promedio de la DMF fueron significativamente menores en las mujeres que tomaban AO con estrano/gonano en comparación con las que tomaban AO con drospirinona, en un 1.5 versus un 5.6%.

El análisis multivariado reveló que el tipo de progestina era el único factor de predicción independiente de la DMF de las arterias braquiales después de controlar variables que incluyeron la edad y el índice de masa corporal.

Los investigadores concluyen que "se necesitan más investigaciones para determinar los mecanismos subyacentes y si las variaciones en la DMF de las arterias braquiales se asocian con diferencias en el perfil de seguridad cardiovascular de las preparaciones de AO".

El deseo de las mujeres es una opción para la anticoncepción posparto inmediata

Source: Contraception 2011; 83: 238-41

Week 10 - 22 Mar 2011

Investigan cuán frecuentemente las mujeres reciben asesoramiento sobre anticoncepción posparto, su método solicitado, y cuántas todavía la usan 4 a 6 meses posparto.

MedWire News: Los resultados de un estudio muestran que sólo un tercio de las mujeres son asesoradas sobre anticoncepción en el período anteparto y posparto inmediato, a pesar de que casi una cuarta parte de ellas desean que les coloquen un dispositivo intrauterino (DIU) post-placenta, de hallarse disponible.

"El DIU es particularmente apropiado para el período posparto cuando las pacientes son parás; éste puede ser no-hormonal, más aceptable para las que están amamantando, existe un gran incentivo para la anticoncepción, y esencialmente descarta un embarazo oculto", dicen Ariella Glazer y colaboradores en la Universidad Thomas Jefferson de Filadelfia, EE.UU.

El grupo investigador preguntó a 175 mujeres sobre su historial anticonceptivo, educación

anticonceptiva antenatal y posparto, prescripciones dadas, antes de que abandonaran el hospital tras dar a luz un bebé. Un total de 62 mujeres se prestaron para una entrevista de seguimiento 4 a 6 meses después del alta hospitalaria.

En total, el 77 por ciento de las mujeres informaron discutir el tema de la anticoncepción con sus médicos antes del parto, y el 31 por ciento lo discutió posparto, antes del alta hospitalaria. Los DIU se discutieron en el 30 por ciento de todos los escenarios.

De haber estado disponible la colocación inmediata del DIU en la sala de parto, el 23 por ciento de las mujeres dijo que habría optado por éste.

A pesar de una alta tasa de discusiones sobre anticoncepción posparto, el 22 por ciento de las mujeres expresó que todavía querían colocarse el DIU, de las cuales al 62 por ciento le hubiera gustado que se lo colocaran inmediatamente después del parto.

Etapa menopáusica relacionada con duración de sofocos

Source: Obstetrics and Gynecology 2011; 117: 1095-1104

Week 18 - 09 May 2011

Calculan la duración de los sofocos menopáusicos moderados a severos e identifican potenciales factores de riesgo de la persistencia.

MedWire News: Investigadores estadounidenses dicen que mientras más temprano experimenten sofocos las mujeres durante la transición menopáusica, más tiempo continuarán soportándolos.

La raza y el índice de masa corporal también fueron identificados como factores de riesgo de persistencia de los sofocos, con las mujeres afroamericanas y las no obesas que experimentaron una mayor duración de los sofocos que las mujeres blancas y obesas.

“Esta información es importante para el manejo clínico de los sofocos”, subrayan Ellen Freeman (Universidad de Pensilvania, Filadelfia) y colaboradores.

En una cohorte de 349 mujeres de 35 a 47 años al inscribirse en el estudio, 259 informaron experimentar sofocos moderados a severos durante el período de seguimiento de 13 años, y 90 refirieron sofocos leves.

La duración promedio de los sofocos moderados a severos fue 10,2 años, más tiempo que lo aceptado en la práctica clínica, comenta el equipo investigador.

La duración de los sofocos moderados a severos se asoció significativamente con la etapa menopáusica, con una duración promedio de más de 11,3 años en las mujeres que informaron su inicio durante la etapa premenopáusica o premenopáusica final, en comparación con 3,8 años en las mujeres cuyos síntomas comenzaron en la postmenopausia.

Ser blanca y obesa también redujo significativamente las probabilidades de duración de los sofocos, aunque Freeman y cols. admiten que la razón para la anterior asociación continúa siendo poco clara.

Estos hallazgos son “consideraciones importantes para individualizar el tratamiento”, concluyen los investigadores.

MedWire (www.medire-news) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Springer Healthcare Limited. © Springer Healthcare Ltd; 2011.

Recomiendan análisis de sangre para cáncer ovárico en el Reino Unido

Source: NICE Guidance: The recognition and initial management of ovarian cancer

Week 18 - 17 May 2011

Recomendaciones publicadas sobre las formas de mejorar la rapidez del diagnóstico y de reducir las muertes a causa del cáncer ovárico en el Reino Unido.

MedWire News: Los médicos clínicos deberían ordenar análisis de sangre a las mujeres con síntomas persistentes que sugieran cáncer ovárico, de modo tal de mejorar las tasas de diagnóstico precoz y de reducir el número de muertes por cáncer ovárico, dicen las nuevas directrices del R.U.

El Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica (NICE, su sigla en inglés) del Reino Unido recomienda que las mujeres –particularmente las de 50 años o más– se sometan a un examen de captación del antígeno de cáncer 125 si presentan síntomas persistentes incluyendo hinchazón, sensación de saciedad a pesar de no haber comido mucho, dolor pélvico o abdominal, y/o frecuencia o urgencia urinaria elevada.

Si los resultados dan positivo, se debería indicar una ecografía, dicen los miembros de la Junta de Desarrollo de la Guía.

“Comúnmente nos referimos al cáncer ovárico como el 'asesino silencioso' dado que sus síntomas se consideran vagos, y también pueden confundirse con otras entidades patológicas, como el síndrome de intestino irritable” dijo Fergus Macbeth, Director de Práctica Clínica del NICE, en Londres.

Cada año, casi 7000 mujeres son diagnosticadas con cáncer ovárico en el Reino Unido, y cerca de dos tercios de ellas no vivirá más de 5 años desde el diagnóstico.

Charles Redman, un especialista en oncología ginecológica y desarrollador de la guía dijo: “Las recomendaciones del NICE buscan asegurar que las mujeres sean diagnosticadas y tratadas en el momento oportuno. Mientras más temprano se identifique el cáncer, tanto más probable es que el tratamiento sea exitoso”.

MedWire (www.medire-news) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Springer Healthcare Limited. © Springer Healthcare Ltd; 2011.

Los anticonceptivos de acción prolongada proporcionan mayor satisfacción y continuidad

Source: Obstetrics and Gynecology 2011; 117: 1105-13

Week 18 - 17 May 2011

Calculan las tasas de continuidad y satisfacción a 12 meses en usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada.

MedWire News: Las mujeres que usan métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC, su sigla en inglés) tienen tasas más altas de satisfacción y continuidad que las mujeres que usan anticonceptivos orales (AO), según muestran los resultados de un estudio.

Los hallazgos surgieron a partir de los datos de un seguimiento de 12 meses de 4167 participantes del estudio de anticoncepción CHOICE, de las cuales el 68,3 por ciento escogió usar un método LARC, en comparación con apenas el 11,0 por ciento que escogió un AO.

“A pesar de su probada seguridad, efectividad y rentabilidad, los métodos LARC... son muy utilizados en Estados Unidos”, explican Jeffrey Peipert (Facultad de Medicina de St Louis de la Universidad de Washington, Missouri, EE.UU.).

Las tasas de continuidad fueron las más elevadas para los métodos LARC (incluyendo

los dispositivos intrauterinos), que variaron del 83 al 88 por ciento. En cambio, las tasas de continuidad durante 12 meses para las usuarias de AO fueron del 55 por ciento.

De hecho, las usuarias de AO fueron 4.13 más propensas a haber suspendido el método después de 12 meses que las usuarias de LARC.

Las tasas de satisfacción se asemejaron a las tasas de continuidad, subrayan Peipert y cols., con el 84 por ciento de las usuarias de LARC satisfechas con el método a los 12 meses en comparación con el 54 por ciento de las mujeres que no usaron métodos LARC.

"Dado que los métodos LARC brindan la mayor eficacia anticonceptiva, éstos deberían ser los métodos anticonceptivos de primera línea para ofrecer a las pacientes", dicen los investigadores.

MedWire (www.medire-news) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Springer Healthcare Limited. © Springer Healthcare Ltd; 2011.

Los factores de adherencia a los anticonceptivos varían de acuerdo con el estatus socioeconómico

Source: Contraception 2011; 83: 453-8

Week 18 - 17 May 2011

Examinan si elementos de auto-eficacia y factores socioeconómicos influyen en la elección del anticonceptivo actual de los pacientes.

MedWire News: Investigadores estadounidenses informan que el estado socioeconómico afecta el énfasis de un individuo sobre los factores importantes para su elección anticonceptiva.

Wendy Brown (Universidad Estatal de Dakota del Norte, Fargo) y colaboradores utilizaron una encuesta de 20 temas para evaluar el conocimiento y las creencias respecto del uso de anticoncepción entre 71 mujeres y 23 hombres, de 18 años en adelante, que estaban usando anticoncepción.

El sondeo fue desarrollado utilizando los seis constructor nucleares del Modelo de Creencias de Salud que relacionan una teoría psicosocial de toma de decisión con los comportamientos individuales relacionada con la salud.

En promedio, los individuos estimaron que su método anticonceptivo actual era un 92% efectivo para evitar el embarazo, con el 79% extremadamente satisfecho con su método, y el 76% convencido de que su actual método evitaría el embarazo.

La razón más importante para la elección del anticonceptivo fue la efectividad, seguida del costo, el perfil de efectos secundarios, la fertilidad futura, la recomendación del médico y la facilidad de uso.

Cuando se tomaron en cuenta los factores socioeconómicos, los investigadores hallaron que a medida que el nivel educativo aumentaba, los pacientes calificaban la facilidad de uso del método anticonceptivo como la razón más importante para la elección del anticonceptivo actual.

Por el contrario, a mayor ingreso familiar, menor fue la importancia del énfasis puesto en la elección anticonceptiva debido al perfil de potenciales efectos secundarios.

“Se necesitan esfuerzos orientativos especiales por parte del médico para mejorar las señales de acción y auto-eficacia de los pacientes, lo que finalmente mejora la adherencia al anticonceptivo”, concluyen Brown y colaboradores.

MedWire (www.medire-news) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Springer Healthcare Limited. © Springer Healthcare Ltd; 2011.