PERLAS

Riesgo de cáncer de mama antes y después de la menopausia

Grupo de colaboración sobre factores hormonales en el cáncer de mama. La menarquia, la menopausia y el riesgo de cáncer de mama: participante de meta-análisis, que incluyó a 118 964 mujeres con cáncer de mama a partir de 117 estudios epidemiológicos. Lancet Oncol 2012;3:141-151.

Fuente: The North American Menopause Society (NAMS)

BERNARD A. ESKIN, MS, MD, D ARI BROOKS, MD

Tanto la menarquia como la menopausia afectan el riesgo de cáncer de mama. El objetivo de este meta-análisis de estudios epidemiológicos fue examinar cómo se relaciona con el tipo de tumor y la duración de la vida reproductiva en las mujeres. Los datos de 117 estudios, que incluyeron 118.964 mujeres con cáncer de mama invasivo y 306.091 sin la enfermedad, fueron incluidos. Los autores calcularon riesgos relativos (RR) ajustados asociados con la menarquia y la menopausia para el cáncer de mama en general, y por la histología del tumor y por expresión de receptor de estrógeno (ER). Ninguna de las mujeres había usado terapia hormonal para la menopausia.

El riesgo de cáncer de mama aumentó en un factor de 1.050 (IC 95%, 1,044-1,057, p < 0,0001) por cada año menos de la menarquia, y por una cantidad menor (1.029, 1.025-1.032, P < 0,0001), por cada año de posmenopausia. Las mujeres premenopáusicas tenían un riesgo mayor de cáncer de mama que las mujeres posmenopáusicas de la misma edad (RR a las edades de 45 a 54 1.43, 1.33-1.52, P < 0.001). Tres de estas asociaciones se debilitaron al aumentar la adiposidad en las mujeres posmenopáusicas, pero no varían mucho según el año de nacimiento de la mujer, el origen étnico, la historia reproductiva, el tabaquismo, el consumo de alcohol o el uso de anticonceptivos hormonales. Las tres asociaciones fueron más fuertes para los tumores lobulares que para los tumores ductales (P < 0.006 para cada comparación). El efecto de la menopausia en las mujeres de una misma edad y las tendencias por edad de la menopausia fueron más fuertes para la enfermedad con ER-positivo que parea la enfermedad ER-negativo (P < 0.01 para ambas comparaciones).

Las conclusiones de esta revisión fueron que la duración de la vida reproductiva de una mujer no fue la única causa del riesgo de cáncer de mama. Los autores creen que las hormonas ováricas endógenas son más relevantes para la enfermedad ER-positivo que para la enfermedad ER-negativo y para tumores lobulares que para los tumores ductales.