Terapia hormonal y riesgo cardiovascular: dosis, ruta y formulación

Hormone therapy dose, formulation, route of delivery, and risk of cardiovascular events in women: findings from the Women's Health Initiative Observational Study. Menopause 2014;21(3):260-266.

Seguimiento extendido del estudio observacional del WHI apoya la sugerencia de que bajas dosis y estrógenos transdérmicos son los que menos pueden elevar el riesgo CV

SHUFELT CL, MERZ CN, PRENTICE RL, ET AL.

Resumen. En el estudio Women's Health Initiative Observational, 94.000 mujeres de 50 años a 79 años, reclutadas entre septiembre de 1994 y diciembre de 1998, completaron cuestionarios anuales sobre el uso de la terapia hormonal (TH).

La aparición de eventos de la enfermedad cardiovascular (ECV) (es decir, enfermedades coronarias mayores [CHD], accidente cerebrovascular o la mortalidad por ECV) fue confirmada con revisión de historias clínicas. Ahora, los investigadores han analizado los datos de 42.000 usuarias de TH (seguimiento medio, 10.4 años) recogidos hasta agosto de 2009.

Entre casi 30.000 mujeres que utilizan estrógenos equinos conjugados (EEC) por vía oral, el 82% usó la dosis convencional (0.625 mg), el 7% utilizó una dosis más baja y el 11% empleó una dosis más alta. Un total de 2.187 mujeres utilizaron estrógenos transdérmicos, 3.024 utilizaron estradiol oral y 13.203 utilizaron cualquier forma de estrógeno más progestina o progesterona por vía oral.

No hay diferencias significativas en ninguno de los resultados de ECV entre las usuarias de TH basado en dosis, vía de administración, o de la formulación.

Sin embargo, el análisis ajustado por edad, factores sociodemográficos, factores de riesgo del estilo de vida y factores de riesgo CV puso de manifiesto las siguientes tendencias para otras formulaciones de TH y dosis en comparación con las dosis convencionales de EEC:

- Estrógeno transdérmico: menor riesgo de mayor ECC, accidente cerebrovascular, y el total de ECV.
- Bajas dosis de EEC orales: un menor riesgo de Enfermedad Cardiaca Coronaria (ECC), el total de las enfermedades cardiovasculares y la mortalidad por ECV.
- Estradiol oral: menor riesgo de accidente cerebrovascular. El riesgo de ECV en mujeres que iniciaron TH más cerca la menopausia fue sustancialmente menor que en mujeres mayores, apoyando la relativa seguridad de iniciación durante la perimenopausia.

Comentario. Aunque este grupo de datos es grande, las opciones de TH representadas son actualmente menos comúnmente prescritas de lo que eran en el momento del estudio. Incluso la disponibilidad de TH de menor dosis, una mayor variedad de transdérmicos y opciones de parto vaginal, y diversas formulaciones exige una mayor investigación sobre la seguridad comparativa de estas opciones para manejo de los síntomas de la menopausia.

Anne A. Moore, APN, WHNP/ANP-BC, FAANP
Professor of Nursing
Vanderbilt University
Nashville, TN
Originally published in Journal Watch Women's Health at http://womens-health.jwatch.org/ April 2, 2014.
Reprinted with permission.