

El estrógeno y la salud de los huesos en hombres y mujeres

Steroids. 2014 Dec 30. pii: S0039-128X(14)00303-1. doi: 10.1016/j.steroids.2014.12.010. [Epub ahead of print]

CAULEY JA.

El estrógeno es el regulador clave del metabolismo óseo en hombres y mujeres. La menopausia y la consiguiente pérdida de los estrógenos ováricos están asociados con la disminución de la densidad mineral ósea (DMO): pérdida acumulada de 10 años fue del 9,1 % en el cuello femoral y el 10,6 %, en la columna lumbar.

Concentraciones de estradiol también predicen fracturas. Los niveles totales de estradiol menores de 5 pg/ml se asociaron con un aumento de 2,5 veces de fracturas en la cadera y vertebrales en mujeres de edad avanzada; una asociación que fue independiente de la edad y el peso corporal. Asociaciones similares se encontraron en los hombres.

A pesar de la menor DMO y el riesgo de fractura más alta en hombres con hipogonadismo, hay poca asociación entre testosterona circulante, fractura y pérdida de hueso. Sin embargo, en cualquier sexo la combinación baja en hormona esteroide y 25-hidroxivitamina D se asoció con un mayor riesgo de fractura. Se ha demostrado en el estudio Women's Health

Initiative que la terapia hormonal para la menopausia reduce las fracturas de cadera y todas las fracturas con poca diferencia entre los ensayos de estrógeno solo y estrógeno más progestina. Las reducciones del riesgo fueron atenuadas en ambos ensayos después de la intervención. Sin embargo, un beneficio significativo de fractura de cadera persistió por más de 13 años para las mujeres asignadas a la terapia combinada.

Los ensayos clínicos de reemplazo de testosterona en hombres mayores dan resultados tentadores, pero no concluyentes. Los resultados sugieren que el tratamiento con testosterona probablemente mejora la densidad mineral ósea, pero los resultados son menos concluyentes en los hombres mayores frente a los hombres más jóvenes. La prueba de testosterona está diseñada para probar la hipótesis de que el tratamiento con testosterona en los hombres con bajos niveles de esta hormona en suero de manera inequívoca (<275 ng/dL) incrementará la DMO volumétrica (vBMD) de la columna vertebral. Los resultados de los ensayos de testosterona se esperan en el 2015.