Metformina para la prevención de diabetes en mujeres obesas de edad mediana

Reducción significante de resistencia a la insulina e índice de masa corporal después de 6 meses

WORSLEY R, JANE F, ROBINSON PJ, BELL RJ, DAVIS SR. Metformin for overweight women at midlife: a double-blind, randomized, controlled trial. Climacteric. 2015; 18(2): 270-277.

Nivel de evidencia: I.

Resumen. La obesidad y la resistencia a la insulina están asociadas con el desarrollo de diabetes tipo 2, y el índice de masa corporal (IMC) es una de los más fuertes predictores de progresión de prediabetes a diabetes tipo 2. Las reducciones en el IMC suelen dar lugar a tipos reducidos de progresión. Los investigadores del Women's Health Research Program at Monash University en Australia emprendieron un estudio para determinar si el tratamiento con metformina afectaría la resistencia a la insulina, el índice de masa corporal, la circunferencia de la cintura y los lípidos en 118 mujeres euglucémicas obesas, pero no con obesidad mórbida (edad media, 53 años), reclutadas de la comunidad.

Las participantes del estudio fueron aleatorizadas 1:1 a metformina o placebo. El tratamiento con metformina 1.700 mg por día (850 mg dos veces al día) durante 26 semanas dio lugar a una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos en el cambio en la resistencia a la insulina (P = 0,018), medida por la evaluación del modelo de homeostasis, el resultado primario, durante el período de estudio. Además, las reducciones estadísticamente significativas en el índice de masa corporal (P < 0,001), HbA1c (P = 0,008), y la insulina en ayunas (P = 0,03), y una disminución significativa en el límite en el colesterol de lipoproteínas de alta densidad, se observaron en el grupo de metformina. No se observaron efectos en la circunferencia de la cintura, la glucosa en ayunas u otros lípidos.

Comentario. En la práctica del día a día, todos deseamos que hubiera una píldora mágica para ofrecer a nuestros pacientes para bajar de peso y para volver atrás el reloj con el fin de revertir las enfermedades prevenibles. La mitad de la vida y la perimenopausia son la etapa perfecta en la que la fisiología y los síntomas tienden a aumentar rápidamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares, la obesidad y la diabetes si no se toman medidas de manera oportuna. En este momento crucial en la vida de nuestras pacientes, la metformina no es píldora mágica, pero puede ofrecer un buen inicio basada en la evidencia para las motivadas para el cambio positivo.

Como se discutió en la NAMS Practice Pearl by Berra and Hughes[1], cualquier esfuerzo que hacemos en el consultorio en pro de nuestros pacientes es un cambio positivo y les da una sensación de poder sobre las condiciones para las que se sienten impotentes y puede tener efectos para salvar vidas. La consejería sobre el estilo de vida es muy valiosa, especialmente cuando se combina con la terapia médica basada en la ciencia. Aunque la dieta y el ejercicio pueden ser tan efectivos como la metformina[2].

Este medicamento puede ser una herramienta especialmente eficaz para las mujeres en el subgrupo genético de resistencia a la insulina, tales como aquellas con síndrome de ovario poliquístico.

La menopausia es un momento crucial en la vida de nuestras pacientes para determinar su trayectoria de salud. Davis y colaboradores describen el aumento de peso en la menopausia

como especialmente perjudicial para los resultados de salud, sumándose a los riesgos para la diabetes y las enfermedades del corazón, y recomiendan el uso de la última menstruación como un marcador para ayudar a nuestras pacientes en un proceso de bajar de peso y reducir bien conocidos riesgo de salud.

Este estudio realizado por Worsley y sus colegas sugiere metformina como reducidor de la resistencia a la insulina y la intervención para bajar de peso para ser utilizados más ampliamente en las mujeres de mediana edad, con sobrepeso, ya que ellas se enfrentan a los cambios del envejecimiento y la disminución de los niveles de estrógeno. Tal vez la metformina es otra herramienta a considerar en el cuidado de la salud preventiva de mujeres de mediana edad.

Diana L Bitner, MD, FACOG, NCMP
Director, Midlife and Menopause Health Services
Spectrum Health Medical Group
Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology
Michigan State University, School of Human Medicine
Grand Rapids, Michigan

Referencias

1. Berra K, Hughes S. Counseling patients for lifestyle change: making a 15-minute office visit work. Menopause. 2015; 22(4): 453-455.
2. Davis SR, Castelo-Branco C, Chedraui P, et al. Writing Group of the International Menopause Society for World Menopause Day 2012. Understanding weight gain at menopause. Climacteric. 2012; 15(5): 419-429.