Terapia estrogénica después del tratamiento de cáncer de ovario no seroso no afecta la sobrevida

Hormone use after nonserous epithelial ovarian cancer: overall and disease-free survival. Obstet Gynecol. 2016;127(5):837-847.

POWER L, LEFAS G, LAMBERT P, ET AL.

Mujeres que han sido tratadas por cáncer epitelial no seroso de ovario pueden ser tratadas con seguridad con la terapia hormonal (TH) para los síntomas de la menopausia, según los resultados de un estudio de cohorte retrospectivo.

Utilizando los datos del Registro de Cáncer de Manitoba, los investigadores identificaron 357 mujeres (edad media, 57,8 años) que tenían cáncer epitelial no seroso de ovario , de trompa de Falopio o peritoneal primario entre 1995 y 2010. Todas estas mujeres recibieron tratamiento para el cáncer de ovario (cirugía, quimioterapia o radiación).

De dichas mujeres, 94 recibieron TH después del tratamiento y 263 no lo hicieron. Los investigadores compararon la supervivencia global y libre de enfermedad en las mujeres que recibieron TH con aquellas mujeres que no tenían.

Se realizaron análisis separados para mujeres más jóvenes (menores 55 años) y mujeres de edad avanzada (de 55 o más años).

En usuarias de TH menores de 55 años (n = 158), la supervivencia libre de enfermedad mejoró según el análisis multivariado *hazard ratio* (ajustado [HR], 0,354; 95% intervalo de confianza [IC], 0,17 a 0,74; P =0,006) y el análisis de variable de regresión de Cox en el tiempo (HR ajustado, 0,212; IC del 95%, 0,07 a 0,60; P = 0,004). No hubo diferencia estadísticamente significativa en la supervivencia global en este grupo de edad. En las mujeres en este grupo de edad que comenzaron TH 6 meses después del tratamiento del cáncer, el 90,9% estaban vivas a los 3 años, en comparación con el 78,5% de las mujeres que no usaron TH 6 (HR, 0,410; IC del 95%, 0,19 a 0,89; P =0,023).

Para las mujeres mayores de 55 años o mayores (n = 199), no se encontró asociación entre el uso de TH y la supervivencia libre de enfermedad (HR ajustado, 0,949; IC del 95%, 0,50-1,80; p = 0,872) o la supervivencia general (HR ajustado, P = 0,641; 0,851; IC del 95%, 0,43-1,68).

En un análisis multivariado que controló el estadio de la enfermedad y la quimioterapia, la supervivencia global no fue diferente entre los dos grupos.