Editorial

El renacimiento de la terapia hormonal

Hace poco me invitaron a la Asociación Colombiana de Endocrinología a dictar una conferencia que allí nombraron con el título asignado a este editorial.

En efecto, ocurre que después de la suspensión y publicación de investigaciones como HERS, WHI TEP y WHI TE, la terapia hormonal alcanzó su más bajo nivel de prescripción. Y eso hace más o menos 15 años.

Pero posteriormente a la publicación de esos artículos se ha intensificado el reanálisis de los mismos, enfatizando en que los resultados no concordaban con lo que había y siguen mostrando los estudios observacionales que reportaban protección cardiovascular, ósea y, alternativamente, de cáncer de mama. Estos nuevos estudios han mostrado que la no concordancia de los estudios observacionales con los prospectivos randomizados doble ciego se debía casi específicamente al grupo de edad en que estaban las pacientes y, por lo tanto, se abrió el término de "ventana de oportunidad".

Desde entonces siguen apareciendo artículos que muestran que en los grupos de edad menor de 60 años y 10 años de menopausia, los resultados han sido protectores o no lesivos en lo cardiovascular, y en el caso de la TE, protectores con relación al cáncer de mama.

También cada vez se muestra más evidencia de que la TH no es causante del aumento de riesgo de cáncer de mama, sino que está encargada de exponer un cáncer oculto, y de que además los estrógenos crónicamente son apoptóticos en las células mamarias.

Los anteriores conceptos expuestos han sido los responsables de que la TH esté otra vez renaciendo como el ave Fénix, para beneficio de las mujeres menopaúsicas y principalmente de aquellas que tienen síntomas tan molestos con fogajes severos y resequedad vaginal dolorosa, y otros síntomas como depresión, ansiedad, insomnio, etc.

Pero el renacimiento parece que, como es lógico, se desarrolla más en el grupo de profesionales de la medicina que están más enterados de los trabajos de investigación al respecto de acuerdo con un estudio recientemente publicado de una encuesta a 501 médicos acerca de las prácticas de prescripción y los motivos por los cuales las realizan[1].

Entre los 501 médicos que completaron la encuesta (que representan el 10,7% de los invitados, con una mediana de edad de 51,0 años, el 26,9% mujeres, 49,9% obstetras/ginecólogos, y una mediana de 19,0 años en la práctica) y la prescripción (media [SD] 24,5) se mostró una correlación positiva estadísticamente significativa (0,30; IC del 95%: 0,21-0,37; $P < 0,0001$). Obstetras/ginecólogos fueron significativamente ($P < 0,0001$) más conocedores y más propensos a prescribir TH que médicos de atención primaria. Los médicos del sexo masculino tenían más probabilidades ($P < 0,05$) de prescribir TH pero no de estar más bien informados que los médicos de sexo

femenino. El conocimiento (pero no la probabilidad de prescripción) aumentó significativamente en función de los años en la práctica.

Esto llevó a concluir que los médicos que conocen mejor los ensayos de TH grandes publicados tienen más probabilidades de prescribir TH para los síntomas de la menopausia. Igual que, de acuerdo al artículo que publicamos acerca de la prescripción de TH en Latinoamérica[2], los médicos masculinos prescriben más esta terapia que las mujeres, que al parecer sienten más el temor de cáncer de mama, y lo expresan en la encuesta latinoamericana.

Todo lo anterior, finalmente, nos debe llevar a dos conceptos, a mi modo de ver: el profesional de la salud, -en este caso médico general y especialista más leído, más actualizado y con más experiencia- está más seguro de utilizar la TH en beneficio de sus pacientes y tiene menos miedo, debido al conocimiento que tiene; y en la Sociedad de Menopausia no debemos dejar de insistir en informar científicamente a todos los médicos en general, y en particular a los médicos generales y de otras especialidades, acerca de la realidad actualizada y los beneficios de la TH.

Gustavo Gómez Tabares
Editor jefe

Bibliografía

1. Taylor HS, Kagan R, Altomare CJ, Cort S, Bushmakin AG, Abraham L. Knowledge of clinical trials regarding hormone therapy and likelihood of prescribing hormone therapy. Menopause. 2017 Jan;24(1):27-34. doi: 10.1097/GME.0000000000000711.
2. Blumel, Dankers, Chedraui, Witis, Vallejo, T Sanchez. Salinas, Tserotas, Onatra, Gomez G, et al. Personal and professional use of Menopausal Hormone Therapy among gynecologist: A multinational study. Maturitas. 2016;87:67-71.