

Nueva guía sobre el manejo de los síntomas de la menopausia en sobrevivientes de cáncer de mama

Univadis Medical News. 25/08/17

Varios enfoques emergentes se muestran prometedores como agentes útiles para ampliar las opciones de alivio de los síntomas de la menopausia con menos riesgo de cáncer de mama.

Las directrices existentes sobre el tratamiento de los síntomas de la menopausia no han abordado suficientemente el tratamiento de las mujeres que han sobrevivido al cáncer de mama. Una nueva revisión, publicada en el *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, intenta proporcionar claridad sobre el tema.

Concluye que los sobrevivientes de cáncer de mama generalmente no deben ser tratados con terapia hormonal o tibolona (Livial). Sin embargo, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina / noradrenalina (SNRI) y los agentes gabapentinoides brindan beneficios con relación a los síntomas vasomotores (SVM) y la calidad de vida.

Los autores reconocen que el tratamiento de la atrofia vulvovaginal (AVV) sigue siendo un

área de necesidad insatisfecha. Las dosis bajas de estrógenos vaginales se absorben en pequeñas cantidades, con niveles sanguíneos que permanecen dentro del rango normal, pero podrían potencialmente estimular células ocultas de cáncer de mama. Aunque poco estudiado, este tratamiento generalmente no es aconsejable, especialmente para aquellos con inhibidores de la aromatasa.

Aunque la dehidroepiandrosterona (DHEA) intravaginal y el ospemifeno oral (Senshio) se han aprobado para tratar la dispareunia, no se ha establecido la seguridad después del cáncer de mama. La terapia con láser vaginal también se está utilizando para la AVV, pero falta la eficacia de los estudios controlados randomizados.

Las terapias que se están desarrollando para su posible uso futuro incluyen, lasofoxifeno, inhibidores de neuroquinina B, bloqueo del ganglio estrellado y testosterona vaginal.