

Prevalencia de disfunción sexual en un grupo de mujeres mexicanas pre y posmenopáusicas.

Sexual dysfunction prevalence in a group of pre- and postmenopausal Mexican women

Carranza-Lira S1, Núñez FDC1.

Introducción

Determinar la prevalencia de la disfunción sexual en mujeres pre y posmenopáusicas.

Material y métodos

se realizó un estudio transversal, descriptivo y comparativo en mujeres climatéricas de 40 a 59 años de edad. La función sexual femenina se evaluó con el índice de función sexual femenina (FSFI) el día de la consulta. La comparación entre mujeres pre y posmenopáusicas y entre aquellas con o sin disfunción sexual se realizó con la prueba U de Mann Whitney, χ^2 , y se realizó el análisis de correlación de Spearman.

Resultados

Se estudiaron 110 mujeres, 55 premenopáusicas (grupo 1) y 55 posmenopáusicas (grupo 2). La mediana de edad en el grupo 1 fue de 46 (40-58) años y en el grupo 2 fue de 53 (45-60) años. Las mujeres premenopáusicas tenían un nivel de educación más alto que las mujeres posmenopáusicas ($p < 0,023$). De los sexualmente activos, el 62.1% tenía disfunción sexual. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel educativo, la religión y el estado civil entre mujeres con o sin disfunción sexual. No se encontraron diferencias en la disfunción sexual entre mujeres premenopáusicas (62.1%) y posmenopáusicas (62.5%), pero se encontró una mayor disfunción sexual a partir de los 50 años de edad. La edad se correlacionó negativamente con el puntaje FSFI ($r = -0.324$, $p < 0.001$). Conclusión: en mujeres posmenopáusicas, las mayores tenían un mayor deterioro en la función sexual acumulada entre septiembre de 1993 y diciembre de 1998, con seguimiento anual hasta el 12 de septiembre de 2005.

Resultados

El seguimiento promedio fue de 8,2 años. Para usuarios de estrógenos equinos conjugados (CEE), no se observaron diferencias entre dosis bajas de ECE (< 0.625 mg) en comparación con dosis convencionales de ECO (0.625 mg) para cáncer de mama (hazard ratio [HR] 0.99, intervalo de confianza del 95% [IC] 0,65, 1,48)]. En comparación con la dosis convencional de CEE, el estrógeno transdérmico se asoció con un menor riesgo no significativo de cáncer de mama invasivo (CRI 0.75, IC 95% 0.47, 1.19). La baja prevalencia de uso transdérmico probablemente limitó el poder para esta comparación, y para una comparación de estradiol oral con dosis convencionales de EEC (CRI 1.20, IC 95% 0.84, 1.39).

Conclusiones

Nuestros resultados indican que el riesgo de cáncer de mama invasivo no difirió apreciablemente en las mujeres con una histerectomía que usa estrógeno solo cuando se comparan directamente diferentes dosis, formulaciones y rutas de administración a la ECO oral convencional. Estos hallazgos sugieren que el menor riesgo de cáncer de seno encontrado en el ensayo WHI de estrógeno solo puede extenderse a dosis más bajas de CEE. Se necesita investigación adicional para confirmar estas hipótesis.