

ASOCIACION COLOMBIANA DE MENOPAUSIA

Bogotá, 1 de septiembre de 2019

COMUNICADO OFICIAL

La Asociación Colombiana de Menopausia, miembro del CAMS (Consejo de Asociaciones Mundiales de Menopausia afiliadas a la IMS, International Menopause Society), ante la reciente publicación del artículo «Tipo y momento de la terapia hormonal de la menopausia y el riesgo de cáncer de mama: meta-análisis de participantes individuales de la evidencia epidemiológica mundial», del Grupo de colaboración sobre factores hormonales en el cáncer de mama, publicado en la revista médica «The Lancet» el 29 de agosto de 2019, se permite comunicar a los profesionales de la salud y a la comunidad, que se acoge el pronunciamiento efectuado por la International Menopause Society (IMS).

¿Existe nueva información de que la terapia hormonal de la menopausia (THM) aumenta sustancialmente el riesgo de cáncer de mama como lo sugiere este artículo?, ¿deberían preocuparse las mujeres?

Este estudio, el cual hace referencia a un meta-análisis epidemiológico de la mayor data acumulada con el uso de la Terapia Hormonal de la Menopausia (THM) y el riesgo de presentar cáncer de mama, debe leerse con mucha precaución, ya que el análisis derivado de sus resultados puede estar descontextualizado, no solo en el tiempo sino también con las poblaciones analizadas, los regímenes de hormonas ya obsoletos utilizados y, lo más importante, las pacientes NO más adecuadas para recibir la THM.

A continuación se exponen los puntos de análisis más relevantes a esta publicación, emitidos por el Comité Ejecutivo y la Junta de la

International Menopause Society, ente rector a nivel mundial en los aspectos académicos y científicos de la Menopausia.

1. Gran parte de la información sobre el riesgo de cáncer de mama y la THM informada en este documento no es nueva. Es importante tener en cuenta que, debido a cuando se recopilaban los datos incluidos en este informe, la mayoría de los regímenes de THM eran diferentes de los recomendados actualmente.
2. Prácticamente toda la información incluida se refiere a formulaciones y dosis de THM que, se sabe, tienen efectos adversos en la mama y que ya no se recomiendan. Específicamente, el uso de los progestágenos acetato de medroxiprogesterona y noretisterona (noretindrona) ahora se desaconseja debido a sus efectos adversos conocidos, pero estos representan casi todos los datos para la terapia combinada de estrógeno-progestágeno incluida en el documento.
3. Hay datos insuficientes para sacar conclusiones sobre los efectos de los progestágenos más selectivos como la progesterona (tan solo 50 casos incluidos) y la didrogesterona (253 casos incluidos). Además, la mayoría de los casos fueron mujeres que recibieron estrógenos orales.
4. Las mujeres que desarrollaron cáncer de mama (casos) fueron identificadas en los grandes estudios de cohorte prospectivos y luego se combinaron con múltiples controles por caso. Los estudios observacionales incluyen efectos de confusión no cuantificables, para los cuales no se pueden

hacer correcciones; por lo tanto, como en todos los estudios, existen limitaciones.

5. Los autores estimaron que a partir de los 50 años el aumento en el riesgo de cáncer de mama en las pacientes con obesidad no difirió sustancialmente del impacto estimado de la THM de estrógeno solo en el riesgo de cáncer de mama (riesgo a 20 años 7,4% para estrógeno solo, 6,3% para mujeres con sobrepeso que no usan THM y 7,2% para mujeres obesas que no usan THM). Es decir, la obesidad sí es un factor de riesgo mayor para cáncer de mama y la mayor parte de las mujeres analizadas en el estudio cursaban con sobrepeso/obesidad.

Recomendaciones de la IMS

Las mujeres ingresan a la menopausia en un rango de edades, con diversos síntomas y perfi-

les de riesgo para la salud. La Sociedad Internacional de Menopausia aboga por la evaluación integral de las mujeres, incluida la atención a la modificación de los factores de riesgo de enfermedades crónicas como el sobrepeso o la obesidad, cuya importancia se ha destacado en este artículo de Lancet. Los beneficios y riesgos de la THM difieren según el momento de la menopausia, de modo que la individualización de la terapia es esencial. Como las prácticas de prescripción han cambiado significativamente en la última década, se necesita más investigación para determinar el impacto de los regímenes actualmente recomendados.

Doctora Adriana Camero Lascano
Presidente Miembro del Comité de Educación

Doctor Camilo Rueda Beltz
Junta Asociación Colombiana de Menopausia.
Directiva de la IMS