

Colaboración:

Ana María Barrera, MD

Residente - Departamento de Obstetricia y Ginecología. Instituto Materno Infantil.

LA DEPRIVACION DE ESTROGENOS MAS QUE LA EDAD, ES RESPONSABLE DEL POBRE PERFIL LIPIDICO Y DEL METABOLISMO DE CARBOHIDRATOS EN LA MUJER Selim Senoz et al. *Maturitas* 25 (1996) 107-114**Resumen:**

El efecto protector de los estrógenos sobre las enfermedades cardiovasculares desaparece después de la menopausia. Sin embargo no es claro si los cambios en los factores de riesgo después de la menopausia están relacionados con la edad o con la privación de estrógenos.

Objetivo: Valorar el riesgo de las enfermedades cardiovasculares y la contribución de la edad y la privación de estrógenos en la mujer.

Métodos: Cuarenta y un pacientes con falla ovárica prematura (grupo 1) y treinta pacientes con menopausia normal (grupo 2) fueron investigadas con respecto a los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares. Quince mujeres jóvenes en edad reproductiva fueron tomadas como controles. El promedio de edad (y sus rangos) de los grupos fue de 31 (19-40), 52 (46-67) y 26 (24-29) años respectivamente. La historia familiar y personal de enfermedades cardiovasculares, el tabaquismo, el uso de anticonceptivos orales, el examen físico,

la toma de la tensión arterial, el índice de masa corporal, los niveles sanguíneos de insulina en ayunas, la diabetes mellitus y los niveles de lipoproteínas fueron los parámetros examinados como factores de riesgo para enfermedad cardiovascular.

Resultados: Los niveles de triglicéridos y de VLDL no fueron diferentes en los tres grupos. Los niveles de insulina en ayunas ($11.3 \pm 6.3\%$ vs $10.5 \pm 5.4\%$), las HDL (51.9 ± 12.9 vs 51.6 ± 9.7 mg/dl), las LDL (113 ± 47 vs 127 ± 37 mg/dl) y la relación HDL y colesterol total ($27.7 \pm 9.8\%$ vs $24.1 \pm 6.9\%$) no son diferentes en la mujer con falla ovárica prematura y con menopausia normal. Estos parámetros están mejores en los controles con respecto al riesgo de enfermedad cardiovascular (respectivamente, 6.5 ± 2 UI/ml, $7.4 \pm 2.2\%$, 37.9 ± 5.3 mg/dl, 80 ± 40 mg/dl, p menor de 0.05).

Conclusión: Los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular están relacionados con la privación de estrógenos. La edad no es un factor importante dentro del rango estudiado sobre las enfermedades cardiovasculares.

EFFECTO METABOLICO DE DOS PREPARACIONES HORMONALES EN LA MUJER POSTMENOPAUSICA Francois Bissonnette et al. *Maturitas* 27 (1997) 275-284**Resumen****OBJETIVOS:**

Comparar el efecto metabólico y endocrinológico del valerato de estradiol/acetato de ciproterona (VE/AC) con un régimen de estrógenos conjugados/acetato de medroxiprogesterona (EEC/AMP) en la mujer postmenopáusica.

Métodos:

El perfil lipídico, los parámetros endocrinológicos, los factores de coagulación, la renina y la angiotensina fueron seguidos en la mujer postmenopáusica randomizada en los grupos de VE/AC y EEC/AMP durante doce ciclos.

Resultados:

Durante el seguimiento de doce ciclos de tratamiento el colesterol total plasmático disminuyó más con VE/AC que con EEC/AMP. Las LDL disminuyeron con VE/AC mientras que aumentaron con EEC/AMP. Las HDL permanecieron sin mayores cambios y los triglicéridos aumentaron significativa-

mente en ambos grupos. Los niveles de estradiol y estrona aumentaron significativamente más con VE/AC que con EEC/AMP mientras que la globulina fijadora de hormonas sexuales aumentó más con EEC/AMP. Los niveles de LH y FSH disminuyeron significativamente. Los niveles de testosterona total y de dihidroepiandrosterona se mantuvieron estables. Los niveles séricos totales de levotiroxina incrementaron significativamente pero la TSH y la triyodotiroxina se mantuvieron estables. Los parámetros de coagulación no cambiaron. La angiotensina aumentó mientras que la actividad de la renina plasmática y la tensión arterial se mantuvieron estables.

Conclusión:

Se concluye que ambos VE/AC y EEC/AMP producen efectos metabólicos favorables. Un mejor perfil lipídico compatible con un menor riesgo cardiovascular se observa con el esquema de VE/AC. Niveles estrogénicos circulantes mayores pueden explicar esta observación.

FALLA EN LA FUNCION OVARICA Y FACTORES DE RIESGO PARA ATEROSCLEROSIS EN MUJERES PRE-MENOPAUSICAS. Reijo Punnonen et al. Maturitas 27 (1997) 231-238

Resumen

OBJETIVOS

El propósito de este estudio es obtener información sobre la posible relación entre la falla en la función ovárica y los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular.

Material y métodos:

Los niveles séricos plasmáticos, cambios histológicos, fibrinolíticos, y bioquímicos en la íntima de las arterias uterinas fueron investigados en la mujer premenopáusica con ciclos irregulares, y los resultados fueron comparados con aquellos de mujeres con ciclos menstruales normales. Además estos mismos parámetros fueron estudiados en las mujeres postmenopáusicas con TRH y sin TRH. En total 64 pacientes hysterectomizadas por patología benigna fueron incluidas en este estudio.

Resultados:

La concentración plasmática de fibrinógeno fue significativamente mayor en mujeres con ciclos menstruales irregulares comparado con las mujeres con ciclos regulares. En las mujeres con ciclos irregulares el grosor de la íntima arterial esclerótica fue un hallazgo significativamente más común que en las mujeres con ciclos regulares. Se observó una correlación significativamente positiva entre la concentración plasmática de fibrinógeno y el contenido de colesterol esterificado en la íntima en las mujeres con una arteria uterina esclerótica o más gruesa.

Conclusión:

Estos datos sugieren un importante papel de la función ovárica normal en la prevención de la arterioesclerosis.

EFFECTOS DEL ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA EN FORMA CONTINUA SOBRE EL METABOLISMO LIPOPROTEICO EN LA MUJER POSTMENOPAUSICA QUE RECIBE TERAPIA ESTROGENICA. Akihiko Wakatsuki, Yusuke Sagara. Maturitas 25 (1996) 35-44

Resumen

OBJETIVO:

Investigar los efectos benéficos del acetato de medroxi-progesterona (AMP) sobre los efectos benéficos de la terapia estrogénica sobre el metabolismo lipídico en la mujer postmenopáusica.

METODOS:

Se le administró a mujeres postmenopáusicas estrógenos equinos conjugados (EEC) 0.625 mg al día por tres meses (grupo 1) o EEC 0.625 mg al día combinados con AMP 2.5 mg (grupo 2) o niveles plasmáticos de colesterol, triglicéridos, lipoproteínas, apolipoproteínas, hormonas sexuales esteroideas, y actividad de la lecitina colesterol acil transferasa (LCTA) fueron medidas. La actividad de la lipoproteinlipasa (LPL) y de la triglicérido lipasa hepática (THL) fue determinada en plasma heparinizado. Los cambios en las concentraciones lipídicas y las actividades enzimáticas fueron evaluados en cada grupo.

RESULTADOS:

Las LDL, la concentración de apolipoproteína B, y la actividad de la LCAT fueron significativamente menores en los tres

grupos tratados. Los niveles de HDL, HDL2, HDL3 así como los niveles de apolipoproteína A1 y A2 fueron significativamente más altos en los grupos 1 y 2. El promedio de disminución de estos parámetros está relacionado con la dosis de AMP. Los niveles de triglicéridos en las HDL y HDL2 fueron significativamente mayores en el grupo 1. Los niveles de triglicéridos en plasma, VLDL, LDL, HDL3 y colesterol VLDL y actividad de la LPL no se vieron afectados. La actividad de la THL fue inhibida significativamente en los grupos 1 y 2. El AMP produce un aumento de dosis dependiente en la actividad de la THS. Se observó una correlación significativamente negativa entre la concentración de colesterol HDL y la actividad de la THL ($r=0.58$ p menor de 0.001).

Conclusiones:

La administración de AMP a 2.5 mg no tiene un efecto adverso sobre los cambios producidos en el metabolismo de las VLDL-LDL por los estrógenos. Sin embargo hay un efecto negativo dosis dependiente del AMP sobre el metabolismo de las HDL por un incremento en la actividad de la THL, y la dosis de 5 mg interfiere con los efectos favorables de los estrógenos sobre los lípidos en la mujer postmenopáusica.