ACERCAMIENTO PSEUDOHORMONAL FITOESTROGENOS

Magdalena Duran Jordan

Figura 1. Incidencia De Cancer De Endometrio En Estados Unidos Y Japon

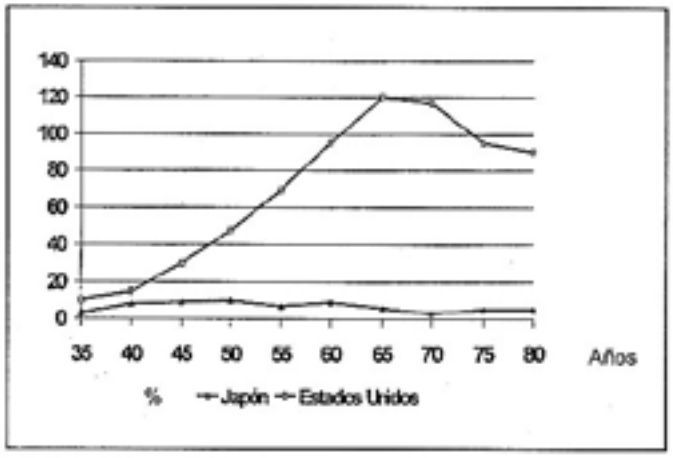
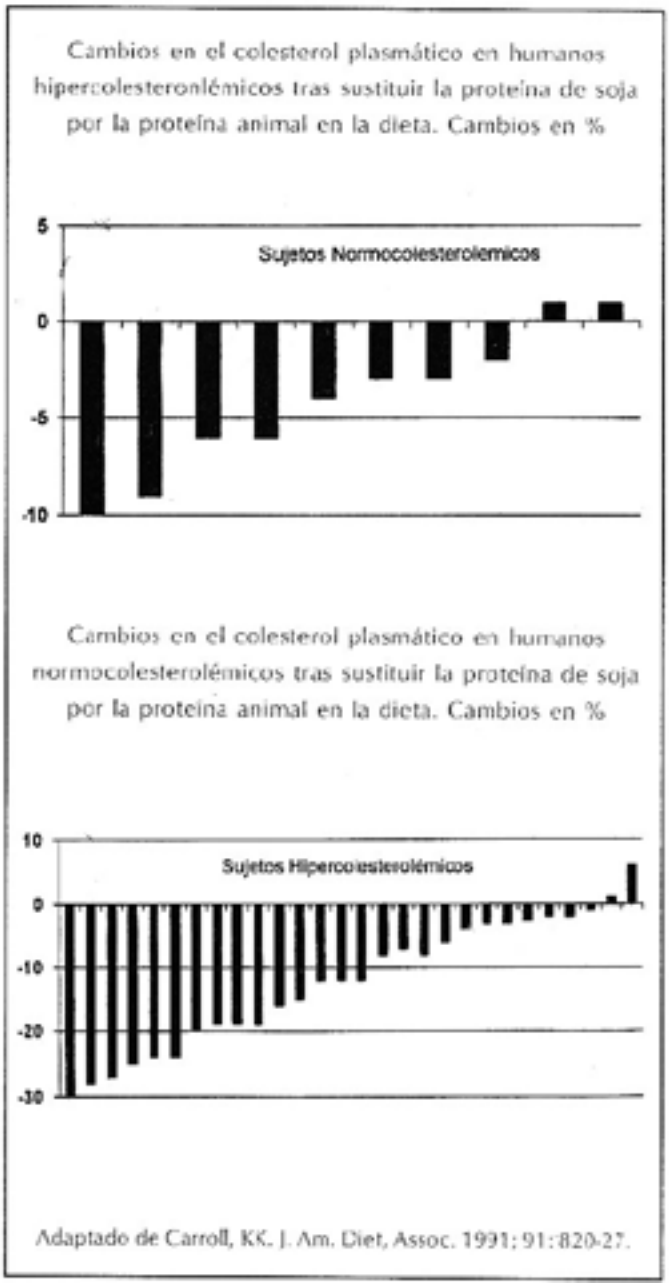


Figura 1. Cambios en el colesterol plasmatico en humanos hipercolesterolemicos tras sustituir la proteina de soja por la proteina animal en la dieta. Cambios en el %.



Los fitoestrógenos son sustancias de origen vegetal que tienen una acción estrogénica débil y una vida media muy corta. Constituyen un tema de creciente interés desde que se publicaron los primeros estudios epidemiológicos en los que se vinculaba el consumo de soja de las mujeres orientales con variaciones en el ciclo menstrual y ausencia de los trastornos típicos del climaterio como las sofocaciones. Se observó también un efecto protector de estas sustancias disminuyendo el riesgo de cáncer de mama y otros tipos de cánceres hormono-dependientes, el cáncer de ovario, endometrio, próstata y colon. Disminuirían la aterogénesis y también se les atribuyen propiedades antivíricas, antibacterianas, antihipertensivas y antiinflamatorias entre otras. Esto explica que los fitoestrógenos son al menos parte de la razón por la cual los vegetarianos y la población asiática tienen un índice menor de cáncer y enfermedades coronarias. Las isoflavonas son la clase más potente de fitoestrógenos y son casi exclusivas de las legumbres, las judías de soja y otros productos de soja.

Efectos clínicos de los fitoestrógenos

1. Síntomas de la menopausia: Es sabido que el síntoma más común del climaterio son las sofocaciones. La incidencia varía en las mujeres menopáusicas en Europa, afectando a un 70-80%, en Malasia un 57% y de un 18 a un 14% en la China y Singapur respectivamente. En estos países existe una diferencia significativa en cuanto al consumo de soja.

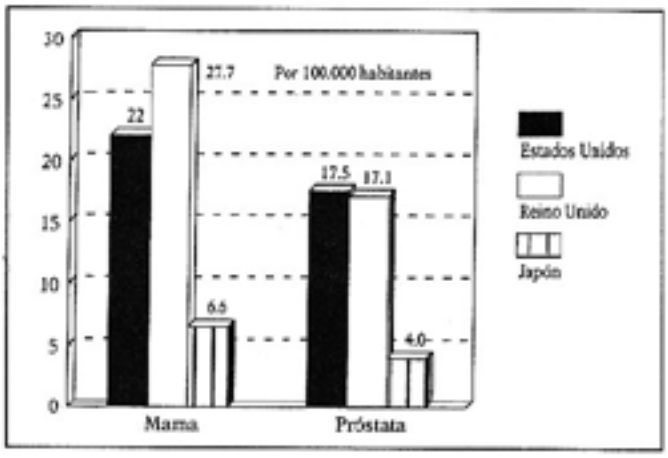
2. Enfermedades cardiovasculares: Es sabido que los estrógenos reducen el riesgo de las enfermedades cardiovasculares. La menor incidencia de estas enfermedades en países asiáticos comparada con los occidentales sugiere que los fitoestrógenos son cardioprotectores. Aunque hasta la fecha hay pocos estudios publicados, todo indica según sus resultados que el consumo en la dieta de isoflavonas estrogénicas de la soja (de estructura similar al estradiol), a una dosis de 20 a 100 mg/día tiene efectos cardioprotectores al disminuir el colesterol LDL (figura 2).

3. Osteoporosis: Hay una evidencia clara que las isoflavonas pueden prevenir la pérdida de masa ósea. Un isoflavonoide sintético, la ipriflavona, utilizado en el tratamiento de la osteoporosis en países como Hungria o Italia, inhibe la reabsorción de hueso actuando directamente sobre las células precursoras de los osteoclastos.

4. Fitoestrogenos y cáncer de mama: Existe una menor incidencia de cáncer de mama en países orientales y del este de Europa, comparada con la mayor incidencia en países occidentales (figura 3). Ya hemos dicho que en estos países el consumo de fitoestrógenos en la dieta es muy elevado. Hirayama en un trabajo publicado en 1986 siguió a 142.875 mujeres durante 17 años, observando una relación entre la dieta rica en soja y un menor cáncer de mama. Cuando estas mujeres emigran a países occidentales, si mantienen su dieta tradicional no incrementan el riesgo de padecer cáncer mientras que sí aumenta el riesgo si adoptan las dietas occidentales.

5. Otros cánceres: Se ha postulado un papel de protección entre la dieta rica en fibra y la patogénesis del cáncer de colon.
Los estudios sobre la incidencia de cáncer de colon y consumición de productos de soja, se hacen también extensibles al cáncer de recto.

Figura 3
Tasa de muerte de cáncer de mama y próstata en Estados Unidos, Reino Unido y Japón



Conclusión

Los efectos beneficiosos de los fitoestrógenos están bien documentados y muchas pacientes a las que debamos someter por mucho tiempo a una THS se beneficiarían alternando el tratamiento tradicional con estas sustancias y por tanto los factores de riesgo disminuirían.

Simmons A, Simpson DE, O'Doherty MJ, Barrington S, Coakley AK, Hospitales de Kent y Canterbury, Canterbury, UK y otros dos centros. Osteoporosis Int 1997; 7: 200-6. 2.497 mujeres consecutivas con edad de 22 a 90 años tuvieron escanografías de L2 a L4 y la mayoría de fémur utilizando un equipo Norland X R-26 Mark II. Se utilizaron dos técnicas de estandarización: una del Comité