La TRH a largo plazo reduce significativamente el riesgo de eventos coronarios recurrentes

Postmenopausal hormone use and secondary prevention of coronary events in the Nurses Health Study. Ann Intern Med 2001 (July); 135: 1-8

GRODSTEIN F, MANSSON JE, STAMPFER MJ.

El riesgo de eventos coronarios graves recurrentes parece aumentar entre las mujeres con enfermedad cardíaca coronaria (ECC), usuarias de TRH por períodos cortos, ya sea con o sin progesterona pero parece disminuir con el uso a largo plazo, según datos del Estudio de Salud de las Enfermeras. Este estudio prospectivo, observacional, de cohorte, trató de determinar una tendencia de tiempo de uso en el riesgo para enfermedad cardíaca en mujeres postmenopáusicas con ECC. Se evaluaron 2.489 mujeres postmenopáusicas con infarto del miocardio (IM) o enfermedad aterosclerótica demostrada. Los investigadores encontraron una tendencia significativa hacia la disminución de eventos recurrentes de ECC con el uso de TRH a largo plazo. Las usuarias de TRH a corto plazo o actuales, tenían un riesgo relativo ajustado de 1.25 (IC 95%, 0.78-2.00) comparadas con no usuarias. Para usuarias a largo plazo (al menos 2 años), el riesgo fue significativamente menor que en las no usuarias (RR, 0.38; IC 95%, 0.22-0.66). En total, con hasta 20 años de seguimiento, el riesgo relativo para una ECC, aún entre usuarias actuales, fue de 0.65 (IC95%, 0.45-0.95).

Comentario. Este último informe del Estudio de Salud de las Enfermeras responde a un punto planteado por el Estudio HERS, acerca de si el uso de TRH a corto plazo puede, en algunas mujeres, aumentar el riesgo de eventos recurrentes de ECC. En este grupo de datos, hubo una tendencia no significativa hacia el riesgo aumentado en usuarias de TRH. No obstante, en mujeres quienes usaron TRH por dos o más años, el riesgo fue reducido significativamente. Esta tendencia se asimila a la del análisis retrospectivo del Grupo de Salud Cooperativo Puget Sound, el cual mostró un riesgo aumentado de eventos recurrentes de ECC a corto plazo y un riesgo disminuido a largo plazo. En conjunto, estos datos continúan creando preocupación acerca de un riesgo aumentado de ECC en mujeres con enfermedad establecida, pero en usuarias a largo plazo, los beneficios pueden aumentar con el tiempo.

David M. Herrington, MD
Profesor Asociado de Medicina y Cardiología
Escuela de Medicina, Universidad de Wake Forest
Winston-Salem, NC, EEUU