

MENOPAUSIA AL DÍA

Pérdida ósea importante asociada a menopausia inducida por quimioterapia

Ovarian failure after adjuvant chemotherapy is associated with rapid bone loss in women with early-stage breast cancer. J Clin Oncol 2001 (July); 19: 3306-11

SHAPIRO CL, MANOLA J, LEBOFF M.

La falla ovárica inducida por quimioterapia causa pérdida ósea rápida y altamente significativa en la columna a los seis meses de iniciación de la terapia, según los resultados de este estudio prospectivo realizado en mujeres premenopáusicas con cáncer de mama estadios I/II. Todas las mujeres (N=49) recibieron quimioterapia complementaria. Las participantes fueron evaluadas para pérdida ósea al comienzo, a los 6 y 12 meses del tratamiento mediante densitometría DEXA. Entre las 35 mujeres quienes experimentaron falla ovárica, se observó pérdida ósea significativa en la columna a los 6 meses, la cual aumentó aún más a los 12 meses. Las pérdidas promedio fueron 4.0% desde el inicio hasta los 6 meses y un 3.7% adicional entre los 6 y los 12 meses ($P=0.001$ para ambos). La osteocalcina sérica y la fosfatasa alcalina óseo-específica aumentaron significativamente en este grupo. En cambio, no se observó pérdida ósea en las mujeres con función ovárica intacta. Los autores observaron que las mujeres quienes conservaron su función ovárica eran más jóvenes que aquellas quienes tuvieron falla ovárica (edad promedio 38 y 44 años, respectivamente).

Comentario. Shapiro y sus colegas confirman el fenómeno ya bien conocido de la pérdida ósea rápida en mujeres con menopausia inducida en este caso, médicamente debida a la terapia complementaria para cáncer temprano de mama. Mientras la pérdida ósea postmenopáusica normal promedio es 1% - 2% por año, las mujeres en este estudio perdieron cerca de 8% por año. Estos datos también concuerdan con la pérdida ósea rápida observada en poblaciones similares tratadas con agonistas/antagonistas de GnRH, ooforectomía o irradiación. La pérdida ósea rápida hallada en este estudio indica la necesidad de la intervención temprana con medidas preventivas antirresortivas no-hormonales, en mujeres premenopáusicas con menopausia inducida por quimioterapia.

James A. Simón, MD
Clinical professor of Obstetrics and Gynecology
George Washington University School of Medicine
Washington, DC, EEUU