Anticoncepción con acetato de medroxiprogesterona de depósito, AMP depot, causa pérdida ósea después de un año

A prospective, controlled study of the effects of hormonal contraception on bone mineral density. Obstet Gynecol 2001(Oct);98:576-582.

Berenson AB, Radecki CM, Grady JJ, Rickert BI, Thomas A.

Después de un año, la anticoncepción con AMP depot se asoció con una significante pérdida de densidad mineral ósea, DMO, en comparación con anticonceptivos orales o anticoncepción no hormonal de acuerdo con este estudio randomizado, controlado con placebo de 155 mujeres. Las mujeres entre 18 y 33 años de edad recibieron AMP (n = 33) o anticonceptivos orales que contenían noretindrona (n = 28) o desogestrel (n = 35). Mujeres que no usaban anticoncepción hormonal sirvieron como controles (n = 59). La densidad mineral ósea de la columna lumbar fue medida por DEXA al inicio y después de 12 meses de uso anticonceptivo. Al final del estudio, las usuarias de AMP depot experimentaron una pérdida significativa de densidad mineral ósea DMO comparada con los controles (disminución de 2.74% vs 0.37% respectivamente) y las usuarias de anticonceptivos orales, AO, ganaron 2.33% para AO con noretindrona y 0.33% para AO con desogestrel. Entre las usuarias de AO, la ganancia de DMO fue significante comparada con los controles para las usuarias de AO con noretindrona, no así para las usuarias de AO con desogestrel.

Comentario. Debido a que la mayoría de los datos relacionados con el uso de AO y DMO derivan de estudios cortados-cruzados, estos derivados de un estudio prospectivo son bienvenidos. Mirando el impacto que el uso de AO tiene sobre la DMO, este estudio informa que tal impacto es neutro o positivo. Los investigadores encontraron que los AO con noretisterona fueron mas positivos para la DMO que los AO con dosis similares de estrógenos y una progestina menos androgénica como el desogestrel. Esta observación es consistente con estudios que han encontrado que el acetato de noeretindrona es más positivo para la DMO que la TRH usando otros agentes progestacionales menos androgénicos, tales como la AMP.

Los clínicos que formulan AO con esta acción no contraceptiva en mente, pueden prescribir específicamente noretindrona o fórmulas basadas en noretindrona. De la misma manera, el impacto más positivo sobre la DMO se puede anticipar cuando son usados por mujeres hipoestrogénicas, incluyendo mujeres perimenopáusicas.

En resumen, este estudio confirma que el uso corriente de AMP reduce la DMO. Sin embargo, este impacto en usuarias actuales de corto tiempo no debe ser confundido con el impacto en usuarias anteriores de largo tiempo. Dos estudios de corte transversal han mostrado que el uso previo de AMP depot no tiene un impacto medible sobre la DMO (Pettiti y col. Obstet Gynecol 2000; 95736-744; Orr-Walker y col. Clin Endocrinol 1998; 49: 615-18). Sorpresivamente Berenson y colegas no cita ninguno de esos trabajos. Los clínicos deben saber que no se han encontrado cambios de la DMO a corto plazo que se puedan extrapolar como efecto clínico a largo plazo. Se está completando un estudio a gran escala, multicéntrico, prospectivo evaluando la DMO en mujeres durante y más importante, después del uso de AMP seguros nos dará observaciones más definitivas.

La preocupación sobre la DMO no debería prevenir al clínico sobre el uso de la AMP en pacientes que por otra parte, son buenas candidatas a usar este efectivo método de anticoncepción. Los clínicos que se preocupan por la DMO de mujeres usuarias de AMP a largo tiempo y a alto riesgo de osteoporosis (p ej. mujeres delgadas, perimenopáusicas, fumadoras) pueden agregar diariamente dosis de 0.625 ó 1.25 mg de estrógenos conjugados o su equivalente. Una vez se establezca la cesación permanente de la ovulación (cuando lamujer llega a los 50 años), las mujeres pueden escoger hacer la transición a TRH.

Andrew M. Kaunitz, MD
Professor and Assistant Chair
Department of Obstetrics and Gynecology
University of Florida Health
Science Center
Director of Menopause and Bone
Densitometry Services
Medicus Diagnostic Center
Jacksonville, FL