Los estrógenos solos no son efectivos para la prevención secundaria de accidente cerebro vascular

A clinical trial of estrogens-replacement therapy after ischemic stroke. N Engl J Med 2001(Oct 25); 345:1243-1249VISCOLI CM, BRASS LM, KERNAN WN, SARREL PM, SUISS S, HORWITZ RI.

VISCOLI CM, BRASS LM, KERNAN WN, SARREL PM, SUISS S, HORWITZ RI.

La terapia de reemplazo estrogénica con estradiol no reduce la mortalidad o la recurrencia de accidente cerebrovascular, ACV, en mujeres postmenopáusicas con enfermedad cerebrovascular, ECV, de acuerdo a este estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo. En este ensayo conocido como el estudio WEST (Women's Estrogen for Stroke Trial), 664 mujeres postmenopáusicas (edad promedio, 71 años) se asignaron a recibir 17 b estradiol (1 mg/día) o placebo, dentro de los 3 meses posteriores a un ACV isquémico o un episodio isquémico transitorio. No se agregó terapia progestacional para evitar cualquier posible efecto antiestrogénico. Aproximadamente 55% de las mujeres tenían útero intacto, y ellas fueron monitorizadas para hiperplasia endometrial o cáncer. Después de un seguimiento promedio de 2.8 años, no hubo diferencias generales entre el número de ACV o muertes en el grupo de TRE comparado con las que recibieron placebo (RR 1.1; IC 95%, 0.8-1.4). Las que recibieron TRE tuvieron una tasa más alta de mortalidad general, ACV no fatales y ACV fatales, pero la diferencia no fue estadísticamente significativa. También sus ACVs no fatales fueron asociados ligera mente con peores diferencias neurológicas y funcionales.

Comentario. Los hallazgos de este estudio proveen soporte adicional a las recomendaciones recientes de la American Heart Asociation, sobre que la TRE no debería ser usada para prevención cardiovascular secundaria. Es de anotar que este estudio usa estradiol en lugar de estrógenos conjugados como intervención de TRE, puesto que éste último es la fórmula estrogénica usada en la mayoría de los estudios cardiovasculares, con resultados similares. El mensaje emergente es que las mujeres más viejas con enfermedad cardio y cerebro vascular no se benefician con la TRE en cuanto a prevenir eventos posteriores, aunque el impacto de la TRE en la prevención primaria, todavía no esta claro.

Marian C Limacher, MD
Professor of Medicine
University of Florida
Division of Cardiovascular Medicine
Gainsville, FL