Los niveles de glucosa en mujeres con diabetes mellitus no se alteran con terapia de reemplazo hormonal oral o transdérmica.

Effects of transdermal and oral estrogen replacement on lipids and glucose metabolism in postmenopausal women with type 2 diabetes mellitus. Climacteric 2002; 5: 286-292.

ARAÚJO DAC, FARÍAS MLF, ANDRADE ATL.

Ni la terapia oral ni la transdérmica (combinada con progesterona micronizada) afecta adversamente el metabolismo de la glucosa en mujeres con diabetes tipo 2 (DM2) de acuerdo con este estudio randomizado, abierto, cruzado. Sin embargo, la terapia oral aumenta significativamente las lipoproteínas de alta densidad HDL, mientras afectan adversamente los niveles de triglicéridos; la terapia transdérmica no afecta significativamente los niveles de lípidos. Para este estudio 21 mujeres posmenopáusicas con DM2, fueron de forma randomizada, asignadas a tratamiento con 17 b estradiol transdérmico, (50 ug) o estrógenos equinos conjugados (EEC 0.625 mg/día). Todas las mujeres recibieron progesterona micronizada por 12 días durante cada mes. Después de 6 meses de terapia, las mujeres se cambiaron al otro brazo de terapia hormonal (después de un período de lavado hormonal de 3 meses). Glucosa, insulina, hemoglobina glicosilada y niveles de lipoproteínas se evaluaron en sangre al inicio y cada 6 meses durante el tratamiento. Comparados con la línea de base, los EEC fueron asociados con un significante incremento benéfico del 9% en HDL, pero también tuvieron un aumento diario de los triglicéridos del 20.7%. El tratamiento no tuvo efecto en la glucosa en ayunas, insulina hemoglobina glicosilada, la resistencia a la insulina, el colesterol LDL y el colesterol total.

Evidencia Nivel I

Comentario. Este estudio es uno de los pocos diseñados para examinar el efecto de los estrógenos sobre factores de riesgo cardiovascular en mujeres posmenopáusicas, quienes sufrían de DM tipo 2 y tenían útero intacto. No hubo significancia estadística en el régimen de metabolismo de glucosa o en el colesterol total o LDL- C. Como se esperaba (de acuerdo con otros estudios) los estrógenos transdérmicos no tienen efecto sobre el HDL, colesterol total o triglicéridos, mientras que los EEC aumentan los tres. Aunque conclusiones firmes son limitadas por lo pequeño de la muestra (21 mujeres) y lo corto de duración del ensayo (6 meses de régimen terapéutico) los resultados reafirman que ni la terapia hormonal oral ni la transdérmica empeoran los niveles de glicemia o la resistencia a la insulina en mujeres con DM. La iniciación de la terapia hormonal no requeriría cambios en el tratamiento del control de glucosa en los pacientes con DM. Para el manejo de los síntomas menopáusicos en pacientes con DM2, los estrógenos transdérmicos podrían ser la mejor elección, porque no incrementan los niveles de triglicéridos usualmente presentes en las pacientes con DM2. También las mujeres con sobrepeso con DM2 tienen un riesgo aumentado de cálculos biliares; los estrógenos transdérmicos diferentes a los orales no se espera que aumenten la formación de cálculos biliares.

Elizabeth Barrett-Connor, MD
Professor and Chief, Division ç
of Epidemiology
Department of Family and Preventive
Medicine. University of California, San Diego,
School of Medicine. La Jolla, CA.