Los estrógenos disminuyen la pérdida ósea cuando se asocian a la anticoncepción con acetato de medroxiprogesterona de depósito

A randomized controlled trial of estrogen replacement therapy in long-term users of depot medroxyprogesterone acetate. J Clin Endocrinol Metab 2003; 88: 78-81.

CUNDY T, AMES R, HORNE A, ET AL. A

La pérdida ósea vista con el contraceptivo inyectable, acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) está altamente asociada con los bajos niveles de estrógenos endógenos, pero puede ser disminuido con la adición de terapia estrogénica, de acuerdo a este estudio randomizado, doble ciego, controlado con placebo. Un total de 38 mujeres postmenopáusicas (edad promedio 37 años) quienes habían usado AMPD por lo menos durante dos años y tenían baja DMO en la columna, recibieron estrógenos orales (0. 625 mg/día de estrógenos conjugados) o placebo. Todas las mujeres continuaron con AMPD. El objetivo primario fue el ver cambios en la DMO, basados en test de DMO cada 6 meses durante los 2 años del estudio. Al final del estudio, la DMO de la columna aumentó en 1% en los recipientes de estrógenos mientras disminuyó en 2. 6% entre las usuarias de placebo, una diferencia que fue estadísticamente significativa. No se vio diferencias en la DMO en otros sitios de medición, incluyendo el cuello femoral, el triángulo de Ward`s, gran trocánter, y el cuerpo total. No se reportaron efectos adversos mayores.

Evidencia Nivel I

Comentario. Por cuanto la AMPD, un anticonceptivo progestacional de depósito altamente efectivo, está asociado con disminución de los niveles de estradiol, se presenta pérdida transitoria de la DMO en mujeres que usan este método de planificación. Este estudio confirma que tal pérdida de DMO puede ser prevenida usando estrógenos (0.625 mg/día de estrógenos equinos conjugados), usados en la terapia postmenopáusica. Los clínicos sin embargo, deben saber que con el uso de AMPD como contraceptivo, no se ha demostrado que cause osteoporosis postmenopáusica o esté relacionado con fracturas. Por lo tanto, no es claro cuales usuarias, si las hay, se podrían beneficiar de la suplementación estrogénica.

Si los médicos o las usuarias tienen preocupación acerca de la salud ósea con el uso de AMPD, particularmente si tales dudas pudiesen detener a candidatas apropiadas para el uso o continuidad de este método anticonceptivo, la suplementación con estrógenos podría considerarse en los próximos grupos de usuarias de AMPD; además, mujeres que han usado inyecciones por un año o más y planean seguir haciéndolo, y usuaria con otros factores de riesgo para DMO como fumadoras y mujeres perimenopáusicas, también podrían usar suplemento estrogénico.

Andrew M. Kaúnitz MD
Professor and Assistant Chairman
Department of OB-GYN
University of Florida Health Science Center
Jacksonville, FL