Bajas dosis de estrógenos vaginales mejoran los síntomas urogenitales

Local estrogen treatment in patients with urogenital symptoms. Int J Gynecol Obstet 2003;82:187-197.

SIMUNIC V, BANOVIC I, CIGLAR S, ET AL.

La administración vaginal de 25 mg de 17b estradiol micronizado es muy efectivo y seguro para el manejo de los síntomas urogenitales postmenopáusicos relacionados con el hipoestrogenismo, de acuerdo con este estudio de

Croacia, aleatorizado, controlado con placebo y doble ciego. Un total de 1.612 mujeres postmenopáusicas (edad promedio 58.1– 59.5) con síntomas urogenitales, definidos como síntomas que relacionan el tracto urinario bajo y el piso pélvico y que están asociados a niveles bajos de estrógenos, se incluyeron en el estudio.

Ellas recibieron placebo o tabletas vaginales con 25 mg de 17 □ estradiol (Vagifem) diariamente por 2 semanas y luego dos por semana los siguientes 12 meses. La eficacia terapéutica se basó en medidas subjetivas y objetivas que incluyeron exámenes ginecológicos y de cistometría, ultrasonido transvaginal y medidas de niveles de 17 □ estradiol en suero y la eficacia se determinó después de 4 y 12 meses de terapia.

Entre las mujeres que recibieron tabletas vaginales de 17 b estradiol, la tasa de éxito total en las mediciones subjetivas y objetivas combinadas fue de 85.5% para las recipientes de la medicación mientras el placebo tenía un 41.4% de tasa de éxito. Entre las metas específicas medidas, los síntomas de atrofia urinaria se mejoraron significativamente sobre la línea de base en las usuarias de estrógenos. Las usuarias de estrógenos también tuvieron un significativo aumento de la capacidad cistométrica, el volumen urinario en la vejiga que la mujer tiene cuando siente la urgencia urinaria y se agudiza el deseo de evacuar. La administración vaginal de estrógenos no aumenta los niveles séricos de estrógenos ni estimula el crecimiento endometrial.

Evidencia nivel I

Comentario. Este estudio de tratamiento con dosis bajas de estradiol vaginal en mujeres con síntomas urogenitales (promedio de edad 58 años) mostró éxito en todos los parámetros, subjetivos y objetivos y es un alivio para todos los que tratamos mujeres y quienes consistentemente hemos visto la mejoría con terapia estrogénica local o sistémica. Este excelente estudio controlado con placebo incluye cistometría y ultrasonido transvaginal. Le da credibilidad de nuevo al tratamiento sintomático de mujeres con al menos estrógenos vaginales. Tal vez la razón de que el seguimiento del reporte del estudio HERS no mostró mejoría en la incontinencia con la TEP oral versus el placebo, fue porque se usó un cuestionario y no estudios objetivos tales como la cistometría.

Lila Nachtigall, MD
Professor of Obstetrics & Gynecology
NYU School of Medicine - New York, NY
Leon Speroff
Department of Obstetrics and Gynecology
Oregon Health Sciences University
3181 SW Sam Jackson Park Road
Portland, OR 97201-3098 - USA
E-mail address: lsperoff@msn.com