

MENOPAUSIA AL DÍA

La memoria no parece afectarse en la perimenopausia y menopausia temprana: datos de un estudio poblacional

Estrogen exposures and memory at midlife: a population-based study of women. Neurology 2003; 60: 1369-1371.

HENDERSON VW, GUTHRIE JR, DUDLEY EC, BURGER HG, DENNERSTEIN L

La memoria no se afecta adversamente durante la perimenopausia o en los años inmediatos a la menopausia, de acuerdo con los datos del estudio Melbourne Midlife Health Project, un estudio poblacional y longitudinal. Un total de 326 mujeres posmenopáusicas entre 45 y 55 años sin usar hormonas, fueron incluidas.

La memoria fue medida usando la tarea de recordar una lista de palabras. Los niveles de estrógenos se infirieron del estado de menopausia (basado en un diario menstrual completo), tiempo desde el periodo menstrual final y uso de terapia hormonal que contiene estrógenos durante el estudio, concentración sérica de estradiol y otros índices. Las usuarias de terapia hormonal se clasificaron como usuarias, usuarias pasadas y usuarias actuales. Después de 8 años de seguimiento, los resultados de los test de memoria no variaron significativamente, basados en el estatus menopáusico, tratamiento con terapia hormonal o niveles de estradiol. La memoria tampoco varió durante los 8 años posteriores al periodo menstrual final.

Evidencia nivel II-2

Comentario. El estudio Melbourne Women's Midlife Health Project nos provee de una rica base de datos que nos permite examinar los efectos de la transición menopáusica sobre la función cognitiva. Al igual que con el estudio de Meyer y cols., Henderson y sus colegas no fueron capaces de detectar un efecto de la edad o el estatus menopáusico en la función cognitiva. Ellos podían detectar de un 10% a un 20% de efecto sobre el recuerdo demorado o inmediato, respectivamente. Así pues, es posible que los investigadores pudieran haber perdido cambios clínicos significativos en la memoria. Henderson y sus colegas hicieron una intrigante observación; las mujeres que iniciaban terapia hormonal antes de la menopausia tenían mejores puntajes de medida de la

memoria que las mujeres que iniciaban terapia después de la menopausia. Estas observaciones son consistentes con las de Mathews y cols. (Mathews J Am Geriatr Soc 1999) quienes demostraron que las usuarias pasadas de terapia hormonal tenían una tasa más baja de disminución de la función cognitiva que las nunca usuarias o usuarias actuales. Este grupo también encontró que las usuarias pasadas iniciaron terapia hormonal a una edad promedio de 49 años, mientras que las usuarias actuales iniciaron terapia a una edad promedio de 52 años. Así, las usuarias anteriores eran más proclives a iniciar la terapia hormonal al tiempo de la menopausia que las usuarias actuales.

Estos datos también son relevantes en los hallazgos del estudio Cache County (Zandi JAMA 2002) en el cual los investigadores demostraron que las usuarias pasadas de la terapia hormonal tenían hasta un 80% de reducción del riesgo de desarrollar enfermedad de Alzheimer.

En contraste, las mujeres quienes iniciaban terapia hormonal después de los 60 años no experimentaban protección de su desorden neurodegenerativo. Henderson y sus colegas sugieren que ésta puede ser una ventana de oportunidad muy estrecha para afectar la expresión del envejecimiento cerebral y de la enfermedad de Alzheimer. Una implicación perturbadora de su tesis es la que arguye que la oportunidad de la mujeres perimenopáusicas de prevenir hoy en día esta devastante enfermedad puede perderse si seguimos discutiendo si la terapia hormonal debe ser iniciada por razones diferentes a los fogajes.

Stanley J. Birge, MD
Associate Professor of Medicine
Director, Older Adult Health Center
Washington University School of Medicine
St. Louis, MO