

CARTA AL EDITOR

Por la importancia del tema, publicamos en este número de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia el pronunciamiento de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de los EU de A, dados a conocer el martes 2 de marzo de 2004 y remitidos a la SPOG por el colaborador Dr. Juan Enrique Blümel.

Los NIH solicitan a las participantes en el Estudio de Estrógenos Solos de la Iniciativa de Salud de las Mujeres (*Women's Health Initiative Estrogen-Along Study*) de detener el estudio de las pastillas e iniciar la fase de seguimiento.

Pronunciamiento de la Dra. Barbara Alving, Directora de la *Women's Health Initiative* y Director del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre.

Los Institutos Nacionales de Salud (NIH) han instruido a las participantes en el estudio de estrógenos solos del *Women's Health Initiative* (WHI) de detener tomar sus pastillas en estudio y comenzar la fase de seguimiento del estudio.

Se ha enviado cartas a todas las participantes en el estudio estrógeno solo, 11 000 mujeres posmenopáusicas sanas que habían tenido histerectomía, informándolas de una reciente revisión de los NIH. Luego de cuidadosa consideración de la información, los NIH concluyen que después de un promedio de casi 7 años de seguimiento, los estrógenos solos no parecen afectar (aumentar o disminuir) la enfermedad cardíaca, una interrogante principal del estudio. Al mismo tiempo, los estrógenos solos parecen aumentar el riesgo de apoplejía (*stroke*) y disminuir el riesgo de fractura de cadera. No ha aumentado el riesgo de cáncer de mama.

El aumento del riesgo de apoplejía en el estudio de estrógenos solos es similar al encontrado en el estudio WHI de estrógenos más progestina, cuando ese ensayo fue detenido en julio de 2002. En dicho estudio, las mujeres que tomaban estrógenos más progestina tuvieron 8 casos más de apoplejía por año por cada 10 000 mujeres que aquellas que tomaban placebo. Los NIH creen que el aumento del riesgo de apoplejía no es aceptable en mujeres sanas en

un estudio de investigación. Esto es especialmente verdad si el estrógeno solo no afecta la enfermedad del corazón. Los NIH han determinado que los resultados no se modificarían si el ensayo con estrógenos continuara hasta completarse en 2005. Además, se ha obtenido suficiente información para determinar los riesgos y beneficios de los estrógenos en este ensayo WHI. Se ha comenzado un análisis detallado de la información del estudio de estrógenos solos y esperan tener un informe en los siguientes dos meses. El reporte incluirá información adicional obtenida a fines de febrero 2004.

Un reporte separado contendrá información sobre probable demencia y/o alteración cognitiva leve en mujeres de 65 años o más quienes participaron en el Estudio de Memoria WHI con estrógenos solos (WHIMS), un estudio ancilar de los Ensayos de Hormonas WHI. La información preliminar sugiere que las participantes al WHIMS que recibían estrógenos solos tenían tendencia a un mayor riesgo de probable demencia y/o alteración cognitiva leve.

Los NIH advierten a las mujeres a seguir las guías de la Administración Federal de Medicamentos (FDA) sobre terapia hormonal. Actualmente, la FDA recomienda a las mujeres posmenopáusicas que usan o consideran usar estrógenos o estrógenos con progestinas a discutir los beneficios y riesgos con sus médicos. Estos productos están aprobados para mejorar los bochornos moderados a severos y los síntomas de atrofia vulvar y vaginal. Aunque la terapia hormonal es efectiva para la prevención de osteoporosis posmenopáusica, se debe considerar la terapia sólo en mujeres con riesgo significativo de osteoporosis que no pueden tomar medicamentos no estrogénicos. La FDA recomienda que los estrógenos y progestinas deberían ser usadas en los dosis más bajas y por el menor tiempo necesario para obtener resultados del tratamiento.

Además de los ensayos de estrógenos solos y estrógenos más progestina, otros ensayos WHI estudian un patrón de comida baja en grasa y la suplementación con calcio/vitamina D.