



El Programa de Salud de la Mujer y la hormonoterapia reconstitutiva

1) ¿Qué es el “Programa de Salud de la Mujer”?

Los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) iniciaron un estudio muy importante conocido como el Programa de Salud de la Mujer (WHI, por sus siglas en inglés) en 1993, para evaluar los efectos de la hormonoterapia reconstitutiva posmenopáusica en la salud de la mujer. Los investigadores que llevan a cabo el estudio publicaron nuevos datos el 9 de julio que cambian parte de nuestro entendimiento sobre los riesgos y los beneficios del estrógeno y la progesterona. Cuando comenzó el estudio se creía que la hormonoterapia protegería a las mujeres de ataques al corazón y de la osteoporosis, y que aliviaría los síntomas de la menopausia (tales como los sofocos). El estudio WHI se inició para evaluar si esta creencia común era correcta. Sorprendentemente, el estudio ha mostrado que en las mujeres que toman estrógeno y progesterona después de la menopausia aumenta un poco el riesgo de ataque al corazón, derrame cerebral y cáncer de seno. El estudio también confirmó que parece ser que existen varios beneficios para la salud al tomar estrógeno y progesterona, sobre todo una disminución en los casos de cáncer de colon y fracturas de la cadera. Los investigadores creen que los riesgos de sufrir cáncer de seno y enfermedades cardiovasculares (del corazón y de los vasos sanguíneos) son mayores que los beneficios, sobre todo en las mujeres que han estado tomando esta combinación de hormonas durante más de 5 años. Por este motivo, el 9 de julio anunciaron que van a finalizar la parte del estudio dedicada a la combinación de estrógeno y progesterona.

2) Si he estado tomando estrógeno y progesterona, ¿qué posibilidades hay de que tenga un ataque al corazón, un derrame cerebral o cáncer de seno?

No podemos decirle con seguridad qué riesgo corre si toma estrógeno y progesterona. Sin embargo, sabemos que las participantes en el WHI eran mujeres saludables entre 50 y 79 años (con una edad promedio de 63 años) que tomaron estrógeno y progesterona durante más de 5 años. De esas mujeres, el 1,9 % tuvo un ataque al corazón durante esos 5 años (frente al 1,5 % de las mujeres que no utilizaron las hormonas). El riesgo para estas mismas mujeres de tener un derrame cerebral durante los 5 años fue del 1,5 % (frente al 1,1 % de las que no utilizaron las hormonas); y el riesgo de tener cáncer de seno fue del 1,9 % (frente al 1,5 % de las que no utilizaron las hormonas). En lo referente al cáncer de seno, sospechamos que el riesgo continuará aumentando cada año que la mujer continúe con la hormonoterapia. Éstos son aumentos muy pequeños del riesgo para cada mujer. Sin embargo, los aumentos pequeños del riesgo para cada mujer se van sumando con el tiempo hasta convertirse en un riesgo más significativo para las mujeres en general.

3) ¿Qué debería de hacer si estoy tomando estrógeno y progesterona?

Piense, si no lo ha hecho ya, en sus razones para tomar estas hormonas y si desea o no continuar con el tratamiento. No es urgente que tome una decisión, y debería de hacerlo cuidadosamente. Los directores del departamento de Obstetricia y Ginecología del Permanente Medical Group están de acuerdo en que las mujeres que han estado tomando tanto estrógeno como progesterona durante más de 5 años pueden considerar interrumpir el tratamiento y hacerlo de manera segura sin vigilancia médica. Si tiene alguna pregunta sobre su situación en particular, asegúrese por favor de hacérsela a su médico o enfermera especializada.

4) ¿Los anticonceptivos orales producen cáncer?

No se ha demostrado que los anticonceptivos orales aumenten el riesgo en la mujer de sufrir cáncer de seno. No vamos a cambiar nuestras recomendaciones en cuanto al uso de los anticonceptivos orales antes de la menopausia.

5) ¿Qué debería hacer para ayudar a prevenir enfermedades del corazón o la osteoporosis?

Las enfermedades del corazón continúan siendo la principal causa de fallecimiento entre las mujeres posmenopáusicas de este país. La osteoporosis sigue siendo una causa importante de discapacidad y sufrimiento entre las mujeres más mayores. Es importante que todas las mujeres sepan que existen muchas maneras seguras de reducir el riesgo de sufrir estas enfermedades. Si usted fuma, dejar de hacerlo será lo más beneficioso para su corazón y sus huesos. Además, intentar mantener la presión arterial y los niveles de colesterol dentro de los límites normales –tanto a través de la dieta, como del ejercicio o de la medicación– es muy importante para ayudarle a reducir el riesgo de sufrir ataques al corazón. Si consume cantidades adecuadas de calcio y vitamina D tanto a través de la dieta como de vitaminas, reducirá significativamente las posibilidades de sufrir fracturas en los huesos a medida que se hace mayor.

6) ¿Qué debería hacer si estoy tomando sólo estrógeno porque tuve una histerectomía?

El estudio WHI no ha encontrado el mismo riesgo de sufrir cáncer de seno en las mujeres que sólo están tomando estrógeno. (La progesterona se receta a las mujeres para ayudarles a prevenir el cáncer de útero). En este momento, si usted ha tenido una histerectomía y está tomando sólo estrógeno, no le recomendamos que suspenda su medicación. Durante los próximos años, el estudio WHI facilitará más información sobre las mujeres que sólo están tomando estrógeno. Si aún así usted decide dejar de tomar estrógeno, es posible que desee consultarlo con su médico o enfermera especializada. **Las mujeres que no han tenido una histerectomía (es decir, mujeres que todavía tienen útero) y que toman estrógeno y progesterona, no deberían de considerar tomar estrógeno sólo para disminuir el riesgo de sufrir cáncer de seno.** Ya sabemos que el riesgo de sufrir cáncer endometrial (cáncer del útero) cuando se consume sólo estrógeno supera los beneficios del medicamento.

7) ¿Qué debería hacer si tengo síntomas menopáusicos como sofocos, cambios de humor o sudores nocturnos?

Sabemos que el estrógeno (con o sin progesterona) es el tratamiento más efectivo contra los síntomas menopáusicos. Las mujeres que están tomando hormonas por este motivo, o que están considerando tomarlas, deben saber que los estudios no han mostrado un aumento en los riesgos debido al consumo de estrógeno y progesterona si se toman durante varios años para el control de estos síntomas. Sin embargo, probablemente resulta mejor limitar el periodo de tiempo en el que se utiliza estos medicamentos de 1 y 3 años.

8) ¿Qué debería hacer si he estado utilizando el parche o la crema de estrógeno?

El estudio WHI no trata específicamente ninguno de estos casos. Es posible que el parche de estrógeno –cuando se utiliza junto con la progesterona– aumente el riesgo de cáncer de seno, derrame cerebral o ataque al corazón, pero en estos momentos no lo sabemos con seguridad. La crema de estrógeno es seguramente la manera más segura de tratar el síntoma menopáusico de la sequedad vaginal debido a que el torrente sanguíneo sólo absorbe una pequeña cantidad de la hormona.

9) ¿Dónde puedo encontrar más información sobre este tema?

Para obtener información más detallada sobre el estudio WHI y para enterarse sobre los últimos descubrimientos, acuda a la página del programa, www.whi.org. También podrá encontrar más información en la página de la *North American Menopause Society* (Sociedad Norteamericana de la

Menopausia), www.menopause.org. Si tiene alguna pregunta sobre sus medicaciones o sobre si debería seguir tomándolas, póngase en contacto con su médico o enfermera especializada. Gracias.