

Abstracts seleccionados por Dra Martino Mabel

Climacteric. 2008 Jun;11(3):181-91.

Testosterone therapy for sexual dysfunction in postmenopausal women.

Hubayter Z, Simon JA.

Division of Reproductive Endocrinology and Infertility, Department of Gynecology and Obstetrics, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD, USA.

BACKGROUND: After menopause, both surgical and natural, increases occur in the number of women experiencing sexual dysfunction. Although a direct link between sexual dysfunction and endogenous testosterone levels has not been clearly established, testosterone therapy is known to improve the signs and symptoms related to hypoactive sexual desire. However, testosterone supplementation is not approved in the United States for these clinical indications, primarily because of a lack of data evaluating the possible side-effects of these drugs. **METHOD:** A MEDLINE search was performed, with a priority for well-designed studies (randomized, controlled trials, meta-analysis), for published data related to the efficacy and safety of testosterone therapy in postmenopausal women. **RESULTS:** Randomized trials have demonstrated an improvement in sexual function with testosterone in postmenopausal women with hypoactive sexual desire disorder, particularly after oophorectomies. Side-effects have been well tolerated and reversible upon discontinuation. **CONCLUSION:** Exogenous testosterone treatment provides a rational therapeutic alternative to consider in women whose hypoactive sexual desire disorder negatively affects their quality of life and who have no biologic or psychosocial causes not related to decreased androgen levels for their sexual disorder. Women receiving testosterone should be monitored for clinical improvement and for adverse reactions. Transdermal patches and topical gels avoid the hepatic first-pass metabolism and are the preferred formulations. Testosterone therapy is usually administered concomitantly with estrogen therapy due to a lack of adequate safety and efficacy data on testosterone alone.

Tratamiento con Testosterona (T) para la disfunción Sexual en mujeres postmenopáusicas

Introducción: luego de la menopausia, natural ó quirúrgica, aumenta el número de mujeres que presentan disfunciones sexuales. Aunque no está claramente establecido un vínculo directo entre los niveles endógenos de T y las disfunciones sexuales, se conoce que el tratamiento con T mejora los signos y síntomas relacionados con el deseo sexual hipactivo. Sin embargo, la suplementación con T no está aprobada en USA para esta indicación clínica, debido a los escasos datos evaluando los posibles efectos colaterales de esta droga.

Métodos: fue realizada una búsqueda en MEDLINE, priorizando los estudios bien diseñados (randomizados, controlados, meta-análisis) con datos publicados relacionados a la eficacia y seguridad de la terapia con T en mujeres postmenopáusicas.

Resultados: estudios randomizados han demostrado un mejoramiento en la función sexual de mujeres postmenopáusicas con desorden del deseo sexual hipactivo tratadas con T, particularmente luego de la ooforectomía bilateral. Los efectos colaterales han sido bien tolerados y revirtieron luego de la discontinuación de la terapia.

Conclusión: La terapia con T exógena proporciona una alternativa a considerar para mujeres con desorden del deseo sexual hipoactivo que afecta negativamente su calidad de vida y cuyas causas de su desorden sexual no sean psicosociales ó biológicas no relacionadas con la disminución del nivel de andrógenos. Las mujeres que reciben T deberían ser evaluadas por los beneficios clínicos y los efectos adversos. Los parches y geles de T evitan el primer paso metabólico hepático y son las formulaciones preferidas. El tratamiento con T es habitualmente administrado con terapia estrogénica debido a la falta de datos de una adecuada seguridad y eficacia en tratamientos usando T sola.

Osteoporos Int. 2008 Jun 26. [Epub ahead of print

The prevalence of radiographic vertebral fractures in Latin American countries: the Latin American Vertebral Osteoporosis Study (LAVOS).

Clark P, Cons-Molina F, Deleze M, Ragi S, Haddock L, Zanchetta JR, Jaller JJ, Palermo L, Talavera JO, Messina DO, Morales-Torres J, Salmeron J, Navarrete A, Suarez E, Pérez CM, Cummings SR.

Clinical Epidemiology Unit, CMN Siglo XXI, IMSS Faculty of Medicine UNAM, Blvd. Virreyes 1010, Lomas de Chapultepec, 11000, DF, Mexico City, Mexico, patriciaclark@prodigy.net.mx.

In the first population-based study of vertebral fractures in Latin America, we found a 11.18 (95% CI 9.23-13.4) prevalence of radiographically ascertained vertebral fractures in a random sample of 1,922 women from cities within five different countries. These figures are similar to findings from studies in Beijing, China, some regions of Europe, and slightly lower than those found in the USA using the same standardized methodology. INTRODUCTION: We report the first study of radiographic vertebral fractures in Latin America. METHODS: An age-stratified random sample of 1,922 women aged 50 years and older from Argentina, Brazil, Colombia, Mexico, and Puerto Rico were included. In all cases a standardized questionnaire and lateral X-rays of the lumbar and thoracic spine were obtained after informed consent. RESULTS: A standardized prevalence of 11.18 (95% CI 9.23-13.4) was found. The prevalence was similar in all five countries, increasing from 6.9% (95% CI 4.6-9.1) in women aged 50-59 years to 27.8% (95% CI 23.1-32.4) in those 80 years and older (p for trend < 0.001). Among different risk factors, self-reported height loss OR = 1.63 (95% CI: 1.18-2.25), and previous history of fracture OR = 1.52 (95% CI: 1.14-2.03) were significantly (p < 0.003 and p < 0.04 respectively) associated with the presence of radiographic vertebral fractures in the multivariate analysis. In the bivariate analyses HRT was associated with a 35% lower risk OR = 0.65 (95% CI: 0.46-0.93) and physical activity with a 27% lower risk of having a vertebral fracture OR = 0.73 (95% CI: 0.55-0.98), but were not statistically significant in multivariate analyses CONCLUSION: We conclude that radiographically ascertained vertebral fractures are common in Latin America. Health authorities in the region should be aware and consider implementing measures to prevent vertebral fractures.

Prevalencia de fracturas radiológicas en países de Latinoamérica: estudio de osteoporosis vertebral en Latinoamérica. (LAVOS)

En el primer estudio de fracturas vertebrales basado en la población de Latinoamérica, fue hallada una prevalencia de 11.18 (95%IC 9.23-13.4) de fracturas vertebrales comprobadas por radiología en una muestra randomizada de 1922 mujeres de ciudades de 5 países diferentes.

Estos datos son similares a los encontrados por estudios provenientes de Pekín (China), algunas regiones de Europa y levemente inferiores a los datos de estudios provenientes de USA empleando la misma metodología.

Introducción: reportamos el primer estudio de fracturas vertebrales radiológicas de Latinoamérica.

Métodos: muestra: 1922 mujeres randomizadas por edades ≥ 50 años, incluidas de Argentina, Brasil, Colombia, México y Puerto Rico. En todos los casos, luego de firmar el consentimiento informado, se estandarizó con un cuestionario y realizó radiografía de columna dorsal y lumbar.

Resultados: la prevalencia encontrada fue de 11.18 (95%IC 9.23-13.4), similar en los 5 países; aumentando de 6.9% (95% IC4.6-9.1) en mujeres entre 50-59 años, a 27.8% (95%IC 23.1-32.4) en mujeres de 80 ó más años ($p < 0.001$). Entre los diferentes factores de riesgo, la pérdida de altura autoreportada OR=1.63 (95%IC 1.18-2.25) y con historia previa de fractura OR=1.52 (95%IC 1.14-2.03) fue significativamente ($p < 0.003$ y $p < 0.04$ respectivamente) asociada con la presencia de fracturas vertebrales radiológicas, en el análisis de multivariables. En el análisis bivariables, la Terapia Hormonal fue asociada con 35% de menos riesgo OR=0.65 (95%IC 0.46-0.93) y la actividad física con 27% de menos riesgo de tener una fractura vertebral OR=0.73 (95%IC 0.55-0.98) pero en el análisis de multivariables, estos datos no son estadísticamente significativos.

Conclusión: concluimos que las fracturas vertebrales observadas radiológicamente son comunes en Latinoamérica. Las autoridades de la Salud en cada región deberían enterarse y considerar la implementación de medidas para prevenir las fracturas vertebrales.

Si desea full-text contactarse a Dra Marcela Aguirre: msaguirre@intramed.net.ar