



## Selección de Resúmenes de Menopausia

Semana del 1 al 7 de diciembre de 2021

María Soledad Vallejo. Clínica Quilín. Universidad de Chile

**BMC Salud Bucal. 2021 Dic 3;21(1):615.doi: 10.1186/s12903-021-01966-6.**

### **Papel de la terapia de reemplazo hormonal en el alivio de los síntomas de sequedad oral en mujeres posmenopáusicas: un estudio de casos y controles**

Lina Wang #1, Lilei Zhu #2, Yao Yao 3, Yajuan Ren 4, Hongcan Zhang 5

Fundamento: Evaluar la eficacia de la terapia de reemplazo hormonal para aliviar los síntomas orales en mujeres posmenopáusicas que presentan síntomas genitourinarios junto con sequedad oral. Métodos: Se realizó un estudio de casos y controles después de seleccionar a 60 mujeres posmenopáusicas. El estado de sequedad oral de todos los pacientes se evaluó con la ayuda de un cuestionario relacionado con la sequedad oral. Estos sujetos se dividieron en grupo de casos y grupos de control sobre la base de la respuesta al cuestionario de sequedad oral. Se obtuvieron muestras de saliva no estimuladas y se analizaron para la estimación de los niveles de estradiol salival mediante la técnica de ensayo de inmunoabsorción ligado a enzimas. Después de analizar el resultado de los niveles de estradiol salival, el grupo de casos fue sometido a terapia de reemplazo hormonal (TRH). Los pacientes fueron seguidos por su respuesta a la sequedad oral, así como a los niveles salivales de estradiol después de la terapia. Resultados: El nivel medio de estradiol salival antes de la TRH fue significativamente mayor entre el grupo control en comparación con el grupo de casos (valor de  $p < 0,001$ ). La mayoría de los pacientes se quejaron de sequedad de boca (26 de 30); reducción de la cantidad de saliva en la boca (25 de 30); sequedad de boca por la noche (28 de 30); sequedad de boca durante el día (25 de 30) antes de la TRH. Estas quejas se redujeron significativamente después de la terapia. La media de estradiol salival en los niveles del grupo de casos aumentó significativamente después de la TRH (valor de  $p < 0,001$ ). Conclusión: Los niveles salivales de estradiol se redujeron en las mujeres posmenopáusicas con la queja de xerostomía en comparación con aquellas sin la queja de xerostomía. Además, estos niveles se pueden recuperar con la ayuda de la terapia de reemplazo hormonal.

**Clin Nutr ESPEN. 2021 Dic;46:115-120.doi: 10.1016/j.clnesp.2021.09.010. Epub 2021 Sep 25.**

### **Seguridad y eficacia de la megadosis de vitamina D: una revisión sistemática**

Fernanda Lauar Ataide 1, Larissa Matos Carvalho Bastos 2, Matheus Franklin Vicente Matias 2, et al.

Introducción: La suplementación con altas dosis de vitamina D, conocida como megadosis o "terapia de estoso", se refiere a la administración de altas dosis de vitamina D por vía oral o intramuscular en cortos períodos de tiempo. En este sentido, realizar una revisión para organizar este conocimiento en un solo artículo generará un instrumento útil para los investigadores que trabajan en esta área y para los profesionales de la salud que utilizan esta herramienta terapéutica. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica sobre la seguridad y eficacia (normalización del nivel sérico de vitamina D y cambios en el cuadro clínico) del uso de megadosis de vitamina D. Metodología: Se trata de una revisión sistemática de la literatura buscando datos a través de los bancos electrónicos de PubMed, Scielo y LILACS, utilizando las siguientes palabras clave: "vitamina D", "megadosis", "terapia de estos", "colecalfierol", en diferentes combinaciones. Se utilizó el cuestionario CONSORT para evaluar la calidad de los estudios incluidos. Resultados: De los 59 artículos examinados para esta revisión, 10 se incluyeron en la revisión, estudiando pacientes con raquitismo, osteoporosis y pacientes en estado crítico. Dos estudios compararon la dosis exacta de vitamina D por diferentes vías de administración, y tres estudios compararon diferentes dosis por la misma vía. Todos los demás estudiaron la megadosis de vitamina D versus placebo. Se observaron efectos adversos a través de la presencia de hipercalcemia/hipercalcuрия. Los niveles séricos de vitamina D se normalizaron entre el 70 y el 100% de los pacientes, y los efectos adversos oscilaron entre el 1,9 y el 18,5%. Conclusión: El estudio demostró que la terapia de megadosis de vitamina D es efectiva para normalizar los niveles séricos de vitaminas, y la toxicidad evaluada a través de los efectos adversos fue baja, sin significado clínico expresivo. A pesar de esto, todavía hay una necesidad de más estudios en el área para confirmar los resultados encontrados.

**Arco Geriatr. 2021 Nov 17;99:104579.doi: 10.1016/j.archger.2021.104579. En línea antes de la impresión.**

## **Las concentraciones más altas de hormona paratiroidea (PTH) se asocian con una velocidad de marcha reducida en adultos: una revisión sistemática**

Lavanya Srinivasa Murthy 1 , Natasha A Grande de França 2 , Guillaume T Duval 3 , Sara Vogrin 1 , et al

**Introducción/objetivos:** Las altas concentraciones séricas de hormona paratiroidea (PTH) se han asociado con osteoporosis, sarcopenia y osteosarcopenia. La velocidad de la marcha es un predictor de resultados adversos. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo evaluar la evidencia observacional que estudia la asociación de las concentraciones de PTH con la velocidad de la marcha en adultos. **Métodos:** Se realizaron búsquedas en PubMed, Embase (interfaz Ovid) y Cochrane (CENTRAL) para obtener estudios publicados que evaluaran la PTH circulante en adultos humanos de >20 años, sin restricción de fecha o idioma. Se excluyeron los estudios con pacientes en diálisis y si la PTH se midió después de cualquier intervención que tuviera un efecto potencial sobre sus concentraciones. El resultado primario fue la velocidad de la marcha, definida como el tiempo necesario para caminar una distancia predeterminada o una distancia caminada durante un período fijo a ritmo habitual o rápido. Dos investigadores independientes realizaron la extracción de datos y evaluaron el riesgo de sesgo. Un tercer revisor resolvió los desacuerdos. La evaluación del riesgo de sesgo se realizó mediante la herramienta de evaluación de la calidad del Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre. **Resultados:** Se recuperaron un total de 681 artículos de la búsqueda sistemática. Después de la revisión del texto completo y la evaluación del riesgo de sesgo, se incluyeron 8 estudios para el análisis final. De los estudios incluidos, tres demostraron una asociación inversa significativa entre las altas concentraciones de PTH y la velocidad de la marcha, un estudio mostró una asociación indirecta y dos estudios mostraron una asociación no significativa del aumento de los niveles de PTH con la disminución de la velocidad de la marcha. Dos estudios no mostraron ninguna relación. Además, tres de los estudios también destacaron una correlación negativa entre los niveles de PTH y la fuerza muscular. **Conclusión:** Nuestra revisión de estudios publicados sugiere que las concentraciones más altas de PTH se asocian con una velocidad reducida de ga it en adultos. Esta relación merece una mayor exploración con ECA diseñados para evaluar los efectos de la corrección de los niveles anormales de PTH circulante sobre el rendimiento físico en adultos.

**Menopausia. 2021 Dic 1;28(12):1428-1436.doi: 10.1097/GME.0000000000001871.**

## **Edad en la menopausia en mujeres que viven con el VIH: una revisión sistemática**

Clara E Van Ommen 1 , Elizabeth M King 1 2 , Melanie C M Murray 1 2 3

**Importancia:** Con una mejor atención del VIH, más mujeres que viven con el VIH (WLWH) están envejeciendo y entrando en la menopausia. Comprender cualquier aumento del riesgo conferido por una transición a la menopausia potencialmente más temprana es importante para el cuidado de estas mujeres. **Objetivo:** Existe literatura contradictoria sobre la asociación entre el VIH y un inicio más temprano de la menopausia. Se realizó una revisión sistemática para resumir la literatura sobre la asociación entre el VIH y la edad en la menopausia. **Revisión de la evidencia:** Una búsqueda en Ovid MEDLINE, EMBASE y Web of Science identificó 894 artículos. Se incluyeron estudios de cohortes que evaluaron la edad en el momento de la menopausia, la insuficiencia ovárica primaria (POI) o la menopausia precoz entre WLWH y se utilizó la definición de menopausia de la Organización Mundial de la Salud como  $\geq 12$  meses de amenorrea. **Hallazgos:** Se incluyeron nueve estudios y ocho informaron sobre la edad en la menopausia. En todos los estudios, la edad en la menopausia para WLWH cayó entre 46 y 50 años. Cinco de siete estudios informaron que WLWH tuvo una transición menopáusica más temprana que los controles VIH negativos / la población general. Seis estudios informaron sobre la prevalencia de POI o menopausia temprana entre WLWH, y todos los estudios demostraron una mayor prevalencia de ambos entre WLWH. **Conclusiones:** Nuestra revisión sistemática resume la literatura sobre el VIH y la edad en la menopausia. Muchos estudios informaron una alta prevalencia de POI y menopausia temprana entre WLWH; un factor que puede explicar parcialmente la menor edad observada en la menopausia. Como sólo un estudio incluyó la confirmación bioquímica de la menopausia, no está claro si los individuos con menopausia temprana o POI eran realmente menopáusicos o tenían amenorrea prolongada debido a otras causas. En general, nuestros hallazgos resaltan la necesidad de una mayor investigación con estudios que incluyan un grupo de control VIH negativo y la confirmación bioquímica de la menopausia para comprender mejor si la menopausia realmente está ocurriendo antes entre WLWH.

**Osteoporos Int. 2021 Dic 1.doi: 10.1007/s00198-021-06250-5. En línea antes de la impresión.**

## **Ningún efecto de la ingesta materna de calcio y la reabsorción ósea durante el embarazo sobre la densidad mineral ósea de la descendencia a los 5 años**

Louise Curtin 1 , Marie C Conway 1 , Mark T Kilbane 2 , Malachi J McKenna 3 4 , Fionnuala M McAuliffe 1

La nutrición materna durante el embarazo juega un papel en la salud ósea de la descendencia. En un estudio de cohorte prospectivo, la densidad mineral ósea de la descendencia a los 5 años no se asoció con la ingesta materna de calcio o la reabsorción ósea materna durante el embarazo. Propósito: La densidad mineral ósea subóptima en la infancia puede provocar osteoporosis más adelante en la vida. Informamos previamente que una menor ingesta de calcio durante el embarazo se asoció con una mayor reabsorción ósea materna durante el embarazo y que una menor cantidad de calcio en la dieta materna y una mayor reabsorción ósea materna en el embarazo se asociaron con una menor densidad mineral ósea materna (DMO) 5 años después. El estudio actual buscó investigar el efecto tanto de la ingesta de calcio en la dieta materna como de la reabsorción ósea materna durante el embarazo en la DMO de la descendencia a los 5 años. Métodos: Los datos recolectados como parte del estudio de cohorte longitudinal ROLO (n = 103, díadas madre-hijo) fueron utilizados en el análisis actual. ROLO comenzó como un ensayo controlado aleatorio de una dieta de bajo índice glucémico durante el segundo embarazo en mujeres con macrosomía en el primer embarazo con el fin de prevenir la recurrencia de la macrosomía. La ingesta dietética materna se evaluó utilizando diarios de alimentos de 3 días completados durante cada trimestre del embarazo. La resorción ósea en el embarazo temprano y tardío se calculó a través de la excreción urinaria de N-telopéptidos reticentes (uNTX). La DMO de cuerpo entero de la descendencia a los 5 años se midió mediante absorciometría de rayos X de doble energía. Resultados: La DMO de la descendencia a los 5 años se correlacionó con el índice de masa corporal de la descendencia ( $r = .385$ ;  $p < .001$ ) y la DMO de la descendencia fue mayor en niños que en niñas ( $t = 2.91$ ;  $p = .004$ ). La DMO de la descendencia a los 5 años no se asoció con la ingesta materna de calcio o uNTX durante el embarazo, después de controlar el índice de masa corporal de la descendencia y el sexo de la descendencia. Conclusión: La DMO de la descendencia a los 5 años no se asocia ni con la ingesta materna de calcio ni con la reabsorción ósea materna durante el embarazo.

**Adv Nutr. 2021 Nov 27;nmab145.doi: 10.1093/advances/nmab145. En línea antes de la impresión.**

## **Perspectiva: Estrógeno y el riesgo de deterioro cognitivo: ¿Falta un vínculo de colina (rgic)?**

Jonathan Bortz 1 , Kevin C Klatt 2 , Taylor C Wallace 3 4

Los factores que influyen en el riesgo de deterioro neurocognitivo y la enfermedad de Alzheimer (DA) pueden proporcionar información sobre las terapias tanto para el tratamiento como para la prevención de la enfermedad. Si bien la edad es el factor de riesgo más llamativo para la AD, es notable que la prevalencia de la AD es mayor en las mujeres, lo que representa dos tercios de los casos. Para explorar los posibles fundamentos biológicos subyacentes de esta observación, la intención de este artículo es explorar la interacción entre el envejecimiento cognitivo y las hormonas sexuales, el sistema colinérgico y las nuevas hipótesis relacionadas con el nutriente esencial, la colina. La evidencia mecanicista apunta a que los efectos neuroprotectores del estrógeno dependen en gran medida de sus interacciones con el sistema colinérgico, un modulador del funcionamiento atencional, el aprendizaje y la memoria. Se ha demostrado que el estrógeno atenúa las deficiencias inducidas por anticolinérgicos en la memoria verbal y normaliza los patrones de activación de la corteza frontal y occipital, lo que resulta en un fenotipo más "adulto joven". Sin embargo, similar al efecto del reemplazo de estrógeno en las enfermedades cardiovasculares, sus supuestos efectos protectores pueden restringirse solo a las mujeres posmenopáusicas tempranas, lo que apoya la "hipótesis de la ventana crítica". El impacto del estrógeno en el sistema colinérgico puede actuar localmente en el cerebro, pero también a través de los tejidos periféricos. El estrógeno es fundamental para inducir la síntesis endógena de colina a través de la vía de la fosfatidiletanolamina N-metiltransferasa (PEMT) de la síntesis de fosfatidilcolina (PC). PEMT se induce dramáticamente en respuesta al estrógeno, produciendo no solo una molécula de PC y una fuente de colina para el cerebro, sino también una fuente clave del ácido graso omega-3 de cadena larga, DHA. Aquí, destacamos nuevas hipótesis relacionadas con la terapia de reemplazo hormonal y el metabolismo de nutrientes destinadas a dirigir futuras investigaciones preclínicas y clínicas.

**Am J Cardiovasc Dis. 2021 Oct 25;11(5):659-678.eCollection 2021.**

## **La influencia de la edad biológica y el sexo en el resultado a largo plazo después de la intervención coronaria percutánea para el infarto de miocardio con elevación del ST**

Krishnaraj S Rathod 1 2 , Daniel A Jones , Ajay K Jain 1 , Pitt Lim 3 , Philip A MacCarthy 4 , Roby Rakhi, et al.  
 Antecedentes: Se cree que el resultado después del infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST) es peor en las mujeres que en los hombres de la edad. Se evaluó si tales diferencias ocurren en el conjunto de datos de UK Pan-London y si la edad, y particularmente la menopausia, influyen en el resultado. Métodos: Realizamos un estudio de cohorte observacional de 26.799 pacientes con IAMCEST (20.633 hombres, 6.166 mujeres) entre 2005-2015 en 8 centros de Londres, Reino Unido. Los detalles del paciente se registraron en el momento del procedimiento en bases de datos locales utilizando el conjunto de datos PCI de la Sociedad Británica de Intervención Cardíaca (BCIS). El resultado primario fue la mortalidad por todas las causas en una mediana de seguimiento de 4,1 años (IQR: 2,2-5,8 años). Resultados: El análisis de Kaplan-Meier demostró una mayor tasa de mortalidad en mujeres versus hombres (15,6% hombres vs. 25,3% mujeres,  $P < 0,0001$ ). El análisis univariado de Cox reveló que el sexo femenino fue un predictor de mortalidad por todas las causas (HR: 1,69 IC 95%: 1,59-1,82). Sin embargo, después del ajuste multivariante, este efecto del sexo femenino disminuyó (HR: 1,05 IC 95%: 0,90-1,25). En un análisis de subgrupos, se compararon los sexos separados por edad en los  $\leq 55$  y los  $> 55$  años. El análisis de Cox estratificado por edad reveló que el sexo femenino fue un predictor univariado de mortalidad por todas las causas (HR: 1,60 IC del 95%: 1,25-2,05) en el grupo de  $\leq 55$  y en el grupo de  $> 55$  (HR: 1,38 IC del 95%: 1,28-1,47). Sin embargo, después del ajuste de regresión que incorporó la puntuación de propensión en un modelo de riesgo proporcional como covariable, mientras que el sexo femenino no fue un predictor significativo de mortalidad por todas las causas en el grupo  $\leq 55$ , sí fue un predictor en el grupo  $> 55$ . Además, aunque la edad no influyó en el resultado en el grupo  $< 55$ , este efecto en el grupo  $> 55$  se correlacionó con la edad. Conclusiones: En general, las mujeres tienen una peor mortalidad por todas las causas después de la ICP primaria para STEMI en comparación con los hombres. Sin embargo, este efecto fue impulsado predominantemente por mujeres  $> 55$  años de edad, ya que después de ajustar por comorbilidades, el riesgo en las mujeres más jóvenes no difirió significativamente del de los hombres. Estas observaciones apoyan la opinión de que a medida que las mujeres avanzan más allá de los años menopáusicos, su riesgo de eventos adicionales después de la revascularización aumenta sustancialmente y sugerimos que la evaluación de rutina del estado hormonal puede mejorar la toma de decisiones clínicas y, en última instancia, el resultado para las mujeres después de la ICP.

**Diabetes Metab J. 2021 Nov;45(6):799-812.doi: 10.4093/dmj.2021.0077. Epub 2021 Noviembre 22.**

## **Obesidad, diabetes y aumento de la progresión del cáncer**

Dae-Seok Kim 1 , Philipp E Scherer 1 2

Las tasas de obesidad y diabetes han aumentado significativamente en las últimas décadas y se espera que la prevalencia continúe aumentando aún más en los próximos años. Muchas observaciones sugieren que la obesidad y la diabetes están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar varios tipos de cáncer, incluyendo cáncer de hígado, páncreas, endometrio, colorrectal y posmenopáusico de mama. El camino hacia el desarrollo de la obesidad y la diabetes se ve afectado por múltiples factores, incluidas las adipoquinas, las citoquinas inflamatorias, las hormonas de crecimiento, la resistencia a la insulina y la hiperlipidemia. Las anomalías metabólicas asociadas con los cambios en los niveles de estos factores en la obesidad y la diabetes tienen el potencial de contribuir significativamente al desarrollo y la progresión del cáncer a través de la regulación de distintas vías de señalización. Aquí, destacamos las vías celulares y moleculares que constituyen los vínculos entre la obesidad, la diabetes, el riesgo de cáncer y la mortalidad. Esto incluye una descripción de la evidencia existente que apoya las alternancias morfológicas y funcionales impulsadas por la obesidad de las células cancerosas y los adipocitos a través de interacciones complejas dentro del microambiente tumoral.

**J Funct Morphol Kinesiol. 2021 Oct 25;6(4):87.doi: 10.3390/jfmk6040087.**

## **Efectos de 12 meses de suplementación con vitamina D en los niveles de aptitud física en mujeres posmenopáusicas con diabetes tipo 2**

Claudio Melibeu Bentes 1 2 , Pablo B Costa 3 , Monique Resende 2 , Claudia Netto 4 , Ingrid Dias 5 , et al.

Introducción: Es común que las mujeres posmenopáusicas reciban una receta de suplementación con vitamina D para ayudar a prevenir futuras caídas y mantener la salud ósea. Sin embargo, la asociación entre la suplementación con vitamina D y los componentes de la aptitud física no se ha estudiado en mujeres mayores con diabetes. Objetivo: Se examinó la influencia de 12 meses de suplementación con vitamina D en los componentes de la aptitud física en mujeres posmenopáusicas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Métodos: Treinta y cinco mujeres posmenopáusicas ( $62,48 \pm 7,67$  años;  $154,6 \pm 5,11$  cm;  $73,93 \pm 15,43$  kg;  $31,13 \pm 5,82$  IMC) con diagnóstico de DM2 participaron en este estudio longitudinal donde las participantes fueron suplementadas con 1000 UI/día de vitamina D durante 12

meses. Los sujetos realizaron muestras de sangre en ayunas, evaluaciones antropométricas, composición corporal, exámenes clínicos y pruebas físicas a intervalos de 6 meses (P0, P6 y P12). Resultados y conclusión: La suplementación con vitamina D sola fue efectiva en mujeres posmenopáusicas para aumentar los niveles séricos de vitamina D, alterar los niveles de fuerza muscular, promover mejoras en la función muscular, así como prevenir y controlar la fragilidad causada por la DM2 y el envejecimiento.