

tivos de falla ovárica, en 11 (68.8 por ciento) de las mujeres no infectadas, pero sólo en 56 (46.7 por ciento) de las que tenían VIH.

Por último, las mujeres infectadas con VIH fueron más de tres veces más propensas a experimentar amenorrea prolongada por cau-

sas distintas a la menopausia que las mujeres no infectadas.

“Luego de excluir otras causas posibles de amenorrea... deberían realizarse análisis para captar los niveles de FSH antes de asumir que dicha mujer está menopáusica”, concluyen los investigadores.

## PERLAS

### Polimorfismos genéticos relacionados con sofocos menopáusicos

*Estudian si los niveles de hormonas esteroides sexuales y polimorfismos genéticos en la biosíntesis hormonal se asocian con el riesgo de sofocos.*

*Fuente: Maturitas 2007; Advance online publication.*

Investigadores han identificado una serie de polimorfismos genéticos que aumentarían la posibilidad de una mujer de sufrir sofocos menopáusicos.

“Aunque los sofocos son una preocupación del ámbito de la salud pública, poco se sabe acerca de los factores de riesgo que predisponen a las mujeres a los sofocos”, señalan los investigadores.

Para abordar este tema, Jodi Flaws, de la Universidad de Illinois en Estados Unidos, y colaboradores entrevistaron a 639 mujeres de 45 a 54 años de edad.

El equipo investigador halló que las mujeres que portaban un polimorfismo del gen que codifica para el citocromo P450 1B1 tenían niveles más bajos de sulfato de deshidroepiandrosterona (DHEA-S) y de progesterona que las mujeres sin este alelo.

Adicionalmente, los individuos que portaban una variante del gen CYP19 aromatasas tenían niveles más elevados de testosterona y de DHEA-S que las que carecían de esa variante.

Además, las mujeres que sufrían sofocos eran más propensas a tener niveles más bajos de progesterona y globulina de unión a hormonas sexuales, un índice menor de estradiol libre, y una proporción mayor de andrógenos totales respecto de estrógenos totales que las mujeres que no experimentaban estos síntomas.

“Algunos polimorfismos genéticos podrían estar asociados con niveles alterados de hormonas en las mujeres maduras”, sugieren Flaws y colaboradores.

“Determinados polimorfismos genéticos y la alteración de los niveles hormonales podrían estar asociados con el riesgo de sofocos en las mujeres maduras”, concluyen los investigadores.

## PERLAS

### La terapia de estrógeno no tiene impacto en la cognición

*Examinan el efecto de síntomas menopáusicos y el alivio de los síntomas inducido por la terapia de estrógeno en la cognición de mujeres con menopausia de estadio inicial.*

*Fuente: Menopause 2006; Advance online publication.*

La severidad de los síntomas menopáusicos no se relaciona con el desempeño en las pruebas verbal, visual, y de memoria emocional, y la

terapia de estrógeno (TE) no tiene efecto en dichas habilidades, afirman investigadores estadounidenses.

Erin LeBlanc, de la Oregon Health and Science University en Portland, y colaboradores designaron al azar a 14 mujeres al inicio de la posmenopausia para que recibieran TE y a 18 para que recibieran placebo durante 8 semanas.

Antes del tratamiento y a las semanas 4 y 8, las mujeres completaron cuestionarios de estado de ánimo y sueño. También se sometieron a pruebas cognitivas que exploraban la memoria verbal, visual, emocional y la fluidez verbal.

Los resultados en la base indicaron que no había asociación entre la severidad de los síntomas menopáusicos y la capacidad cognitiva.

Además, aunque las mujeres que recibieron TE experimentaron mayores mejorías en los síntomas menopáusicos y el sueño en comparación con los controles, la TE no pareció dar como resultado ningún aumento de la capacidad cognitiva en comparación con el placebo.

Los investigadores concluyen que, sobre la base de sus resultados, “los síntomas menopáusicos no deterioran la cognición”.

Además, dicen que “la TE no mejora la cognición a pesar de aliviar los síntomas y mejorar el sueño en las mujeres reciente y naturalmente menopáusicas con diversos síntomas menopáusicos”.

## PERLAS

### Intervención con lácteos supera suplementación de calcio en aumentos de DMO

*Examinan si la suplementación de calcio o el consumo de productos lácteos fortificados con calcio y vitamina D3 pueden prevenir la pérdida ósea en las mujeres posmenopáusicas.*

*Fuente: British Journal of Nutrition 2007; 96: 1140-1148.*

Los beneficios de los productos lácteos para la densidad mineral ósea (DMO) podrían tener más que ver con sus efectos holísticos que la suma de sus partes individuales, demuestra un estudio que comparó la suplementación de calcio con una dieta rica en lácteos en mujeres posmenopáusicas.

El equipo investigador designó al azar a 101 mujeres posmenopáusicas para que recibieran aproximadamente 1200 miligramos de calcio por día y 7.5 microgramos de vitamina D3 por día a través de productos lácteos fortificados ( $n = 39$ ), o para recibir 600 miligramos por día de suplementos de calcio ( $n = 26$ ), durante un año. Las restantes mujeres simplemente continuaron con su dieta habitual por la misma cantidad de tiempo.

En comparación con las mujeres en los grupos con suplementación de calcio y control, las que recibieron la intervención con lácteos exhibieron

cambios mucho más favorables en la DMO de cuerpo total, con un cambio promedio de 1.5 g por  $\text{cm}^2$ , versus 0.6 y  $-1.5$  g por  $\text{cm}^2$ , respectivamente.

De modo similar, las mujeres que recibieron la intervención de la dieta con lácteos mostraron importantes aumentos de DMO en pelvis y columna total, en comparación con los grupos con calcio y control.

“La aplicación de un enfoque holístico que combine una intervención dietaria y el consumo de productos lácteos fortificados por un período de 12 meses puede inducir cambios favorables en la DMO de pelvis, columna total, y cuerpo total de las mujeres posmenopáusicas”, concluyen los investigadores George Moschonis y Yannis Manios, de la Universidad Harokopio de Atenas, en Grecia.