

Las mujeres de ambos grupos también refirieron problemas gastrointestinales y músculo-esqueléticos similares a lo largo del período de estudio.

Los investigadores dicen que “no pudieron mostrar mejoría en la función cognitiva y la calidad de vida en general en las mujeres chinas

sanas en general y asintomáticas que tomaron suplementos de soja”.

Pero sugieren que exponer a las mujeres a distintos componentes de las isoflavonas de soja por un período más largo podría hacer la gran diferencia.

PERLAS

Sociedad médica da a conocer la “mejor práctica” para la atrofia vaginal

Crean un informe detallado con recomendaciones basado en evidencias sobre el rol de la terapia local vaginal de estrógeno para tratar a mujeres posmenopáusicas con atrofia vaginal

Fuente: Menopause 2007; 14: 357-369

MedWire News: expertos de la Sociedad Norteamericana de Menopausia han realizado un “informe detallado de recomendaciones” sobre cómo tratar mejor a las mujeres posmenopáusicas con atrofia vaginal.

“Los síntomas vaginales habitualmente son progresivos y hay pocas probabilidades de que se resuelvan espontáneamente”, dijo la investigadora Gloria Bachmann (de la Universidad de Medicina y Odontología de Nueva Jersey, EE.UU.).

“Al dejarla sin tratar, la atrofia vaginal puede dar como resultado en años de molestias, con un significativo impacto en la calidad de vida”.

El informe dice que la terapia de estrógeno, utilizada local o sistémicamente, debería ser considerada el estándar terapéutico para la atrofia vaginal moderada a severa.

Los investigadores recomiendan una dosis baja, dado que los ensayos aleatorios y controlados han mostrado que ésta es efectiva para tratar la atrofia y es bien tolerada en las mujeres posmenopáusicas. Así debería continuar en tanto las mujeres continúen sufriendo síntomas angustiantes.

La terapia debería escogerse después de tener en cuenta la experiencia de los médicos y las preferencias personales de las mujeres.

La sociedad agrega que los datos son insignificantes para recomendar una supervisión anual del endometrio en las mujeres asintomáticas que usan estrógeno vaginal.

Bachman concluye: “Una estimación del 10 al 40 por ciento de las mujeres posmenopáusicas tienen síntomas relacionados con la atrofia vaginal, si bien sólo cerca del 25 por ciento de las mujeres sintomáticas buscan asistencia médica”.

PERLAS

Tai Chi protege contra la osteoporosis

Evalúan la evidencia del Tai Chi como intervención para reducir las tasas de pérdida ósea en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2007; 88: 673-680

MedWire News: el Tai Chi podría ayudar a las mujeres posmenopáusicas a mantener su densidad

de masa ósea (DMO) en la lucha contra la osteoporosis, muestra una revisión.

“Debido a sus reputados beneficios para la salud, su aparente seguridad, bajo costo y creciente popularidad, el Tai Chi se ha transformado en una herramienta terapéutica crecientemente reconocida, preventiva y de rehabilitación”, dicen expertos de Boston, EE.UU.

Los investigadores analizaron seis estudios controlados de práctica de Tai Chi entre mujeres posmenopáusicas con baja DMO.

Las mujeres que nunca habían practicado Tai Chi antes, experimentaron una reducción de la DMO luego de practicar Tai Chi durante un año.

Estudios cruzados revelaron que las mujeres que habían practicado Tai Chi en el largo plazo tenían una DMO mayor y una tasa más lenta de disminución de la densidad ósea que mujeres de la misma edad que no practicaron Tai Chi.

Los investigadores sugieren que el Tai Chi podría ser “una intervención efectiva, segura y práctica para mantener la DMO en las mujeres posmenopáusicas”.

Y dicen que el Tai Chi mejora el equilibrio de las mujeres, reduce sus riesgos de caer, y aumenta su fuerza músculo-esquelética.

Por último, los investigadores agregan que el Tai Chi ha mostrado ser muy “seguro” en poblaciones envejecidas, frágiles y sin condiciones; no requiere equipamiento y es relativamente sin costos de administrar.

“El Tai Chi podría ser una respuesta lógica y práctica al reciente llamado de la Dirección General de Salud Pública a realizar nuevos programas de ejercicios para las mujeres con baja densidad ósea”, dicen los investigadores.

PERLAS

Drosperinona y estradiol reducen la presión arterial de las mujeres en la menopausia

Prueban la eficacia de la terapia con drosperinona y estradiol para reducir la presión arterial de las mujeres posmenopáusicas hipertensas.

MedWire News: el tratamiento con drosperinona-estradiol agregado a la terapia antihipertensiva existente reduce sustancialmente la presión arterial en las mujeres posmenopáusicas, muestra una investigación.

El cambio menopáusico es acompañado por un aumento de la presión arterial e hipertensión.

“Está claro que se necesitan nuevas estrategias de tratamiento alternativas que tengan como objeto reducir el riesgo cardiovascular en las mujeres posmenopáusicas”, dicen los expertos.

Richard Preston (University of Miami, Florida, EE.UU.) y colaboradores designaron a 36 mujeres posmenopáusicas con hipertensión estadio I para recibir 3 mg de drosperinona y 1 mg de estradiol o placebo además del tratamiento con hidroclorotiacida por cuatro semanas.

Luego de ese lapso, las mujeres cambiaron al otro grupo de tratamiento por otras cuatro semanas.

La media de presión arterial sistólica y diastólica disminuyó significativamente en 7.2 y 4.5 mmHg, respectivamente, en las mujeres que recibieron el tratamiento de drosperinona y estradiol más que con placebo.

Las mujeres que recibieron el tratamiento con drosperinona y estradiol también experimentaron una menor disminución de potasio que las que recibieron placebo, tal vez porque estos fármacos exhiben un “efecto de ahorro de potasio”, dicen los investigadores.

Los eventos adversos más frecuentemente observados de la terapia con drosperinona y estradiol fueron tensión mamaria y sangrado vaginal.