

Entre las mujeres nulíparas del estudio de Róterdam, las que tenían el genotipo G/G entraron en la menopausia 2.6 años antes que las que tenían el genotipo A/A. Se observó una tendencia similar entre las mujeres del estudio LASA en general.

El hallazgo da lugar a que Marlies Kevenaar (del Centro Médico Erasmus, en Róterdam) y colaboradores sugieran que el polimorfismo influye en la relación entre la edad a la menopausia y la paridad.

“Nuestros resultados podrían proporcionar más conocimiento del mecanismo que impulsa la relación entre la edad a la menopausia y la paridad”, piensan los investigadores.

“Será interesante determinar si el polimorfismo AMHR2 también influye en el riesgo de enfermedades relacionadas con la menopausia, como la osteoporosis y el cáncer de mama”.

PERLAS

DMO de cadera mejor para predecir fractura osteoporósica

Comparan sitios en cadera y columna para predecir fracturas en mujeres posmenopáusicas.

Fuente: Archives of Internal Medicine 2007; 167: 1641-1647

MedWire News: la cadera es el mejor sitio para medir la densidad mineral ósea (DMO) para predecir riesgo de fractura en las mujeres posmenopáusicas, según ha mostrado un estudio de cohortes históricas.

William Leslie y equipo de la Universidad de Manitoba en Winnipeg, Canadá, analizaron información de 16.505 mujeres de 50 años y más cuya DMO se midió en columna lumbar, cuello femoral, trocánter y cadera total. Las mujeres fueron controladas por fracturas durante una media de 3.2 años.

Luego de controlar la edad, el riesgo de fractura osteoporósica por disminución de una desviación estándar en la DMO fue de 1.61 en la columna lumbar, 1.76 en el cuello femoral, 1.77 en el trocánter y 1.85 en cadera total.

La DMO mínima (es decir, el puntaje T más bajo de DMO en cualquier sitio) también se

asoció con fracturas incidentales, con un coeficiente de riesgo de 1.64.

Con modelos estadísticos, el equipo de Leslie ponderó el valor de predicción de varias combinaciones de mediciones de cadera y columna. Luego de incluir la DMO de cadera total en el modelo de predicción de fracturas, ninguna de las otras mediciones agregó información sustancial.

La columna fue el sitio más útil para predecir fracturas de columna solas, subrayan los investigadores. Además, todos los hallazgos fueron confirmados en subgrupos de mujeres clínicamente relevantes.

El equipo de investigadores concluye: “En esta cohorte, la medición de la DMO en cadera total sola maximizó la predicción general de fractura osteoporósica”.