

Para investigar el efecto de la TH en dosis bajas, Gambacciani y colaboradores designaron a mujeres posmenopáusicas sanas y no obesas para que recibieran TH de baja dosis con 1 mg de estradiol y 0,5 mg de acetato de noretisterona o TH de dosis ultra baja con 0.5 mg de estradiol y 0.25 mg de acetato de noretisterona más 1.000 mg de calcio por día durante dos años. Un grupo de control recibió solamente calcio.

Después de dos años, la DMO tanto en columna como en cuello femoral había aumen-

tado significativamente en el grupo con TH de baja dosis (5.2 y 2.8 por ciento, respectivamente) y en el grupo con dosis ultra baja (2.0 y 1.8 por ciento).

En tanto, se observaron reducciones significativas del 2.8 por ciento en la DMO de columna y cuello femoral en el grupo con calcio solo.

Los investigadores instan a centrarse en los efectos de la TH de baja dosis en las fracturas osteoporóticas.

PERLAS

La menopausia afecta la composición del tejido conectivo genito-urinario

Evalúan el efecto del estado menopáusico en el grado de inmunorreactividad del tejido conectivo periuretral entre mujeres con y sin incontinencia urinaria de esfuerzo.

Fuente: *Maturitas* 2007; 58: 395-405

MedWire News: el estado menopáusico podría influir en la composición del tejido conectivo fibroso genito-urinario, y dar lugar al inicio de incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), sugiere una investigación de Italia.

El tejido conectivo periuretral es crucial para las propiedades mecánicas de la región genito-urinaria, explican Luigi Cobellis (de la Universidad de Nápoles) y colaboradores.

Para evaluar el efecto del estado menopáusico en el tejido conectivo periuretral, los investigadores examinaron biopsias ginecológicas y de tejido periuretral de 32 mujeres que vivían en Estocolmo, Suecia o Nápoles, Italia.

De éstas, 16 sufrían IUE, entre las que se encontraban ocho mujeres premenopáusicas y ocho posmenopáusicas. De las mujeres continentales, ocho eran premenopáusicas y ocho, posmenopáusicas. Se evaluaron los niveles de colágeno tipo I, fibromodulina y lumicano utilizando análisis inmunohistoquímico.

Las mujeres premenopáusicas incontinentes tuvieron una distribución irregular de los fibrilos

del colágeno tipo I en la región genito-urinaria, con menor inmunorreactividad en comparación con las mujeres que eran continentales.

Contrariamente, el grado de tinción de fibromodulina fue más intenso entre las mujeres premenopáusicas incontinentes que entre las que no tenían IUE.

El estado menopáusico influyó en la inmunorreactividad genito-urinaria, con el grado de tinción de fibromodulina y colágeno tipo I mucho menor en las mujeres posmenopáusicas que en las premenopáusicas, independientemente de si tenían IUE.

Sin embargo, la tinción de lumicano fue comparable en los cuatro grupos, independientemente del estado menopáusico o de continencia, comentan los investigadores.

Los investigadores concluyen: “La edad y factores hormonales podrían contribuir a las modificaciones patológicas de los tejidos conectivos de sujeción genito-urinarios en las pacientes con IUE”.