

El uso de la píldora y la obesidad

Fuente: Contraception 2009;80:119-27

Issue 15 - 11 Aug 2009

Un pequeño estudio prospectivo ha identificado un posible efecto de la obesidad en la farmacocinética de los anticonceptivos orales.

Los investigadores hallaron una tendencia hacia una mayor actividad del eje hipotálamico-pituitario-ovárico (HPO) en las mujeres obesas que en las mujeres de peso normal. No obstante, subrayaron que se necesitan más estudios antes de que amerite cualquier cambio en la práctica clínica con respecto al uso de los anticonceptivos orales en las mujeres obesas.

Los especialistas, de centros de Portland y Beaverton, Oregón, en Denver, Colorado y Los Ángeles, California, EE.UU., llevaron a cabo el estudio después de notar las evidencias conflictivas de los estudios epidemiológicos publicados acerca de si las mujeres obesas tienen o no tasas más altas de falla de anticonceptivos orales que las mujeres de peso normal. Teniendo en cuenta que el principal efecto anticonceptivo de los anticonceptivos orales es a través de una inhibición negativa de la respuesta del eje HPO, decidieron realizar un pequeño estudio prospectivo de cohortes para investigar los efectos del índice de masa corporal (IMC) en la farmacocinética de los anticonceptivos orales y la supresión del eje HPO.

Un total de 20 mujeres sanas que no estaban utilizando al momento anticoncepción hormonal y que fueron confirmadas como ovulatorias tomaron parte en el estudio: 10 mujeres obesas (IMC medio 37.3 kg/m²) y 10 mujeres de IMC normal (media 21.9 kg/m²). Las mujeres comenzaron a tomar la píldora anticonceptiva oral especificada (20 microg de etinil estradiol/100 microg de levonorgestrel) al inicio de las menstruaciones después del ciclo pre-tratamiento.

Regularmente, se evaluaron las concentraciones hormonales a lo largo de dos ciclos completos. Las mujeres fueron internadas por estadías hospitalarias de 48 horas al comienzo y al final del intervalo exento de hormonas durante las que se llevaron a cabo pruebas más intensivas.

En su trabajo publicado en la presente edición de la revista *Contraception*, los investigadores informan los siguientes principales hallazgos:

- La vida media de levonorgestrel fue significativamente más prolongada en el grupo de obesas (52.1 horas promedio, en comparación con 25.6 horas en el grupo de peso normal). Los investigadores hallaron que esto se correlacionaba con una concentración máxima de levonorgestrel en el ciclo 2, día 1, y con un tiempo más prolongado para llegar a estado estable, en el grupo de obesas.
- No hubo diferencia importante entre los dos grupos en los parámetros de pulso de la hormona luteinizante. No obstante, hubo una tendencia hacia un mayor nivel de actividad del eje HPO en el grupo de obesas.
- En el segundo ciclo, más mujeres del grupo de obesas tuvieron concentraciones de estradiol indicativas de desarrollo de un folículo dominante (seis mujeres, en comparación con tres mujeres en el grupo con IMC normal) y concentraciones de progesterona compatibles con la ovulación (dos mujeres, en comparación con una mujer en el grupo con IMC normal).

En general, los investigadores concluyen que “más mujeres obesas demostraron cambios hormonales asociados con el reclutamiento y maduración de un folículo dominante, e incluso con la ovulación, pero el volumen de la muestra fue demasiado pequeño para alcanzar significación estadística”. Tras discutir otras limitaciones de su estudio (incluyendo el uso de medidas solamente indirectas del desarrollo folicular), los investigadores dicen que los hallazgos respaldan la hipótesis de que el IMC puede afectar la farmacocinética de los anticonceptivos orales. Asimismo, instan a realizar más estudios para continuar investigando y para determinar si es necesario recomendar un cambio en la práctica clínica respecto del uso de anticonceptivos orales por parte de las mujeres obesas.