

¿Efectos de testosterona exógena en las mujeres menopáusicas: cuestión de dosis?

Testosterone dose-response relationships in hysterectomized women with or without oophorectomy: effects on sexual function, body composition, muscle performance and physical function in a randomized trial. Menopause 2014;21(6):612-623.

En un estudio a corto plazo, solo dosis altas suprafisiológicas de niveles de testosterona aumentan la sexualidad, la masa corporal magra y la fuerza muscular.

HUANG G, BASARIA S, TRAVISON TG, ET AL.

Resumen. Aunque la administración de andrógenos puede aumentar la sexualidad, así como parámetros músculo-esqueléticos en mujeres menopáusicas, los datos son insuficientes para determinar las dosis y los niveles séricos de testosterona necesarios para lograr estos beneficios. Los investigadores asignaron al azar mujeres menopáusicas post-histerectomía (niveles medios de testosterona total y libre, 13.0 ng/dL y 2.2 pg/mL, respectivamente [por debajo del rango para las mujeres premenopáusicas sanas]) a 12 semanas de estradiol transdérmico (0.05 mg al día), seguido de 24 inyecciones intramusculares semanales de placebo o en antato de testosterona en dosis de 3. 6, 12.5 o 25.0 mg, mientras que continuaban los estrógenos transdérmicos. En 62 mujeres evaluables que recibieron testosterona, los niveles de testosterona total y libre en suero aumentaron de una manera dependiente de la dosis. Entre las mujeres asignadas al azar a los 25 mg (la más alta dosis), el nivel medio del total en suero de testosterona a las 24 semanas fue de 210 ng/dL (cinco a seis veces más altos que los valores en las mujeres premenopáusicas sanas). En comparación con las mujeres que recibieron placebo, las que recibieron la dosis más alta de testosterona tenían mejores medidas de deseo sexual, excitación, frecuencia de la actividad sexual, masa corporal magra y fuerza física. La frecuencia de efectos adversos fue similar entre los grupos. Sin embargo, el crecimiento excesivo

vo de vello fue significativamente más común en las mujeres que recibieron las dos dosis más altas de testosterona.

Comentario. Este estudio bien ejecutado confirma que, mientras que la testosterona puede mejorar la sexualidad y los parámetros del aparato locomotor en las mujeres menopáusicas que reciben estrógenos, los niveles necesarios para lograr estos beneficios son notablemente supra-fisiológicos. Los autores señalan que no reclutan a las participantes con bajo deseo sexual; por lo tanto, aún se desconoce si dosis más bajas de testosterona podrían proporcionar beneficios en mujeres con disfunción sexual de base. Además, este ensayo de corta duración no permitió la determinación de los riesgos o beneficios cardiovasculares asociados con la administración prolongada de suplementos de testosterona, lo que subraya la necesidad de ensayos aleatorios a largo plazo para abordar las preocupaciones de seguridad.

Andrew M. Kaunitz, MD, NCMP
Professor and Associate Chairman
Department of Obstetrics and Gynecology
University of Florida College
of Medicine-Jacksonville
Jacksonville, FL
Originally published in
Journal Watch Women's Health at
<http://womens-health.jwatch.org/>
July 14, 2014. Reprinted with permission.

Artículos escogidos por el editor jefe de la Revista
«Menopause». Agosto 2014

- **SIK WING YEUNG, MBCHB, MRCOG, CHUN WAI CHEUNG, MBCHB, MRCOG, ALYSSA S.W. WONG, MBBS, MRCOG, HIU LAN FAN, MBCHB, MRCOG, JOYCE H.Y. CHAN, MSC, DALJIT S. SAHOTA, PHD, AND TERENCE T.H. LAO, MBBS, FRCOG, MD.**

Epidemiology and spectrum of positive bacteriological culture in intrauterine fluid collected from women with postmenopausal bleeding.

Epidemiología y espectro de cultivo bacteriológico positivo en el líquido intrauterino recogido de las mujeres con sangrado posmenopáusico.

- **SUSAN G. KORNSTEIN, MD, ANITA CLAYTON, MD, WEIHANG BAO, PHD, AND CHRISTINE J. GUICOPABIA, MD, MBA, MPH.**

Post hoc analysis of the efficacy and safety of desvenlafaxine 50 mg/day in a randomized, placebo-controlled study of perimenopausal and post-menopausal women with major depressive disorder.

El análisis *post hoc* de la eficacia y seguridad de la desvenlafaxina 50 mg/día en un estudio aleatorio, controlado con placebo en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas con trastorno depresivo mayor.

- **DAVID R. WALEGA, MD, LEAH H. RUBIN, PHD, SUZANNE BANUVAR, MPA, LEE P. SHULMAN, MD, AND PAULINE M. MAKI, PHD.**

Effects of stellate ganglion block on vasomotor symptoms: findings from a randomized controlled clinical trial in postmenopausal women.

Efectos del bloqueo del ganglio estrellado sobre los síntomas vasomotores: resultados de un ensayo clínico controlado aleatorio en mujeres posmenopáusicas.