

MENOPAUSIA AL DÍA

Los efectos del raloxifeno sobre el perfil lipídico parecen más positivos que la TRH

Differential effects of raloxifene and continuous combined hormone replacement therapy on biochemical markers of cardiovascular risk: results from the Euralox 1 study. Climacteric 2001(Dec); 4: 320-331.

NICKELSEN T, CREATAS G, RECHBERGER T, ET AL, FOR THE EURALOX 1 STUDY GROUP

El raloxifeno parece tener un efecto más favorable que la Terapia de Reemplazo Hormonal, TRH, en la reducción de los riesgos cardiovasculares asociados con el perfil lipídico, de acuerdo a los resultados del estudio Euralox 1, el cual es un estudio aleatorizado, doble ciego, de 1008 mujeres post menopáusicas, realizado en varios países europeos. Las mujeres recibieron raloxifeno 60 mg/día o TRH combinada continua (2 mg estradiol mas 1 mg de acetato de noretisterona). Las mediciones de colesterol se realizaron basalmente y después de 6 meses de tratamiento. Los cambios promedio al final del estudio para lipoproteínas totales y de baja densidad fueron significativamente menores en ambos grupos (7.2% y 3.8% con raloxifeno y 13.0% y 8.9% respectivamente). El raloxifeno tiene un efecto más favorable que la TRH sobre el colesterol de alta densidad el cual se aumenta en un 4.2% comparado con una disminución del 9.5% en el grupo de TRH. Las receptoras de raloxifeno también tienen un perfil de fibrinógeno más favorable cayendo el 7% en comparación del 3.6% de aumento en el grupo TRH. Los triglicéridos disminuyeron moderadamente en ambos grupos en un 3.6% y un 4% respectivamente.

Evidencia: Nivel I

Comentarios. Este trabajo clínico pone de presente la

importancia de evaluar las diferentes preparaciones de TRH, particular mente las progestinas. En este estudio de 6 meses, un derivado de la 19 nor testosterona, noretisterona (también conocida como noretindrona) fue usada con 17 beta estradiol. Comparado con el acetato de medroxiprogesterona, AMP, o la progesterona micronizada, los derivados de la 19-nor, se sabe que disminuyen el HDL-c en una relación dosis dependiente (Baal, Curr Medical Chem 2000;7:499-517; Davidson, Arch Inter. Med 2000;160:3315-25). El raloxifeno se ha comparado previamente con los estrógenos equinos conjugados, EEC, mas AMP (la preparación mas comúnmente usada en USA) y placebo, en un estudio controlado (Walsh JAMA 1998;279:1445-51) y algunas conclusiones fueron diferentes. Ambas drogas bajan el LDL-c en una misma proporción, pero la mayor diferencia fue en HDL, (se incrementa con EEC/AMP; no cambios con raloxifeno) y los triglicéridos (incrementa con TRH, no cambios con raloxifeno). La medida real de significancia en cualquier cambio en esquemas de tratamiento deberá ser determinada en estudios clínicos randomizados con acción final en los efectos cardiovasculares.

Cynthia A. Stuenkel, MD
Clinical Professor of Medicine
Endocrinology and Metabolism
University of California, San Diego
La Jolla, California