

Terapia de reemplazo hormonal en la menopausia y riesgo de cáncer de mama

Dr. Octavio Peralta M.
Profesor asociado Facultad de Medicina.
Universidad de Chile.
Centro Integral de la Mama. Clínica Las Condes

Resumen

Se define Terapia de Reemplazo Hormonal (THR) en la menopausia y su relación con riesgo de cáncer de mama. Se revisa la evidencia científica en los últimos 20 años desde los meta-análisis de los años 1985–1993, estudio de las enfermeras de 1995, meta análisis de Oxford de 1997, estudios WHI, estudios europeos franceses, daneses, del millón de mujeres, etc. Se analizan los efectos de las diferentes progestinas con su posible relación con el aumento del riesgo de cáncer de mama. Se concluye que el aumento del riesgo de cáncer de mama con el uso de terapias estrogénicas es mínimo o ninguno y que el mayor riesgo descrito con terapias combinadas es de responsabilidad de ciertas progestinas.

Se analiza la evidencia científica con relación al uso de Terapia de Reemplazo Hormonal en mujeres previamente tratadas de cáncer de mama concluyendo que este tratamiento no se recomienda debido a mayor riesgo de recurrencia de la enfermedad.

INTRODUCCIÓN

Se denomina Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH) al empleo de dosis reducidas de estrógenos y progestinas, en distintos esquemas y a través de distintas

vías de administración, para controlar los síntomas propios del climaterio femenino y para prevenir o tratar enfermedades crónicas derivadas de la ausencia prolongada de la función ovárica (1).

Los estrógenos pueden ser naturales, semi-sintéticos y sintéticos. De los naturales, el más usado en Europa es el Estradiol en dosis de 1 y 2 miligramos diarios. En los Estados Unidos de América los más empleados son los estrógenos conjugados equinos en dosis de 0.3 y 0.625 mg. diarios, que se obtienen de orina de yeguas embarazadas y que corresponden a sulfatos sódicos principalmente al sulfato de equilina que es el más activo y de acción más prolongada ya que se deposita en el tejido adiposo. Entre los estrógenos semi-sintéticos se ha usado etinil estradiol, que contiene una estructura química similar a los estrógenos. Los estrógenos sintéticos no se utilizan en TRH (1).

Las Progestinas son preparados sintéticos con actividad similar a la de la progesterona natural. En TRH, la adición de progestinas tiene como único objetivo proteger el endometrio de la proliferación exagerada que sucede con el uso prolongado de estrógenos.

La asociación de cáncer de mama y TRH ha constituido históricamente uno de los aspectos de mayor discusión científica