
Novedades Bibliográficas

Relación entre los niveles de andrógenos y la presión sanguínea en mujeres jóvenes con síndrome de ovario poliquístico

(Relationship between androgen levels and blood pressure in young women with polycystic ovary syndrome)

Chen MJ, Yang WS, Yang JH, Chen CL, Ho HN, Yang YS

Hypertension 2007;49:1442-7

El rol de la testosterona en el desarrollo de hipertensión es controvertido, especialmente en mujeres con síndrome de ovario poliquístico (SOP), quienes tienen alta prevalencia de obesidad e insulinoresistencia respecto a las mujeres sin SOP. Poco se conoce acerca de la asociación entre los niveles de testosterona sérica y la presión sanguínea en mujeres jóvenes con SOP. En las 151 mujeres taiwanesas con SOP incluidas en este estudio transversal, medimos el índice de masa corporal, la circunferencia abdominal, presión sanguínea, glucosa en ayunas, insulina en ayunas, perfil lipídico y perfil hormonal. Los índices de andrógenos libres, testosterona total y globulina transportadora de esteroides tuvieron una correlación significativa tanto con la presión sanguínea sistólica (PSS) como con la presión sanguínea diastólica (PSD); no así el nivel de dehidroepiandrosterona sulfato. En modelos de regresión lineal

múltiple ajustados por edad, índice de masa corporal, y otras variables antropométricas, metabólicas y hormonales, el nivel del índice de andrógenos libres séricos o de testosterona total, no así el de globulina transportadora de esteroides, fue relacionado independientemente con PSS y PSD. Los niveles elevados de testosterona biodisponible (índice de andrógenos libres: $\geq 19\%$) en mujeres con SOP, aumentó el riesgo de presión sanguínea elevada (PSS ≥ 130 mm/Hg y/o PSD ≥ 85 mmHg) con un odd ratio de 3.817 ($P=0.029$; 95% CI: 1.14 a 12.74) luego de ser ajustados por edad, medidas antropométricas y perfiles metabólicos. Nuestros resultados sugieren que la hiperandrogenemia característica en mujeres jóvenes con SOP estuvo asociada con una PSS y PSD elevada, independientemente de la edad, insulino resistencia, obesidad o dislipidemia.

Efecto de un anticonceptivo oral conteniendo 30 µg de etinilestradiol más 3 mg de drospironona en la composición corporal de mujeres jóvenes afectadas de síndrome premenstrual con síntomas de retención hídrica

(Effect of an oral contraceptive containing 30 µg ethinylestradiol plus 3 mg drospirenone on body composition of young women affected by premenstrual syndrome with symptoms of water retention)

Fruzzetti F, Lazzarini V, Ricci C, Quirici B, Gambacciani M, Paoletti AM, Genazzani AR

Contraception 2007;76:190-4

Propósito: Este estudio fue llevado a cabo para evaluar el peso y la composición corporales durante la anticoncepción oral con 30 µg de etinilestradiol más 3 mg de drospironona (30EE+DRSP) en mujeres afectadas de síndrome premenstrual (SPM) con síntomas somáticos relacionados con retención hídrica.

Diseño: Este estudio prospectivo fue realizado usando análisis de impedancia bioeléctrica multifrecuencia en 18 mujeres normocíclicas con SPM (edad media 28.8 años) evaluadas al comenzar, durante la fase lútea del ciclo menstrual, y luego de 3 y 6 ciclos con 30EE+DRSP. Fueron evaluadas el agua total corporal (ATC), el agua intracelular (AIC), el agua extracelular (AEC), la masa grasa y la masa libre de grasa. También se determinó el peso corporal, el índice cintura cadera

y la presión arterial en cada visita. Los valores basales fueron comparados con los de 31 mujeres sanas sin SPM (controles).

Resultados: Las pacientes con SPM tenían niveles mayores de ATC y AIC que los controles. Luego de 6 meses de 30EE+DRSP, el ATC y el AEC fueron significativamente menores que antes del tratamiento. No se observaron variaciones significativas del AIC ni de los otros parámetros.

Conclusión: En mujeres con SPM, 30EE+DRSP reduce la concentración del ATC y del AEC. Este efecto es probable que sea debido a la actividad antimineralocorticoide de la DRSP. Se discute si estos cambios pueden explicar la mejoría de los síntomas vinculados a los fluidos premenstruales comunicados para esta formulación.