



La Mujer Y Su Salud (WHI) sigue brindando respuestas a preguntas importantes sobre la salud de la mujer, gracias a las participantes en WHI como usted. A principios de marzo de este año, los Institutos Nacionales de Salud (NIH) le solicitaron a las mujeres que participaban en el estudio de Estrógeno solo del Programa Hormonal de La Mujer Y Su Salud WHI que dejaran de tomar sus píldoras del estudio. Después de casi 7 años de seguimiento, los NIH pensaban que contaban con datos suficientes para responder la interrogante principal del estudio, y que no había probabilidad de que el equilibrio entre los beneficios y riesgos del estrógeno equino conjugado (CEE) solo cambiara más. Ahora contamos con detalles más completos que queremos compartir con ustedes acerca de estos importantes hallazgos.

El Programa Hormonal de WHI

Probablemente usted recuerde que hay dos estudios dentro del Programa de Hormonas de WHI: el estudio de **Estrógeno más progestina** para mujeres que *no* habían tenido una histerectomía antes de iniciar su participación, y el estudio de **Estrógeno solo** para mujeres que *ya* habían tenido una histerectomía antes de participar.

Hallazgos del estudio de Estrógeno solo

La gráfica siguiente muestra los hallazgos principales del estudio de Estrógeno solo. Para entender los riesgos y beneficios del CEE, los científicos de WHI tomaron en cuenta el número de mujeres que sufrieron eventos de enfermedades que podrían verse afectadas por el CEE. Dos de estas enfermedades se vieron claramente afectadas. Las mujeres que estaban tomando CEE (barras oscuras) sufrieron más infartos cerebrales que las que estaban tomando placebo (barras claras).

Como beneficio, las mujeres que tomaban CEE tuvieron menos fracturas de cadera. Para otras

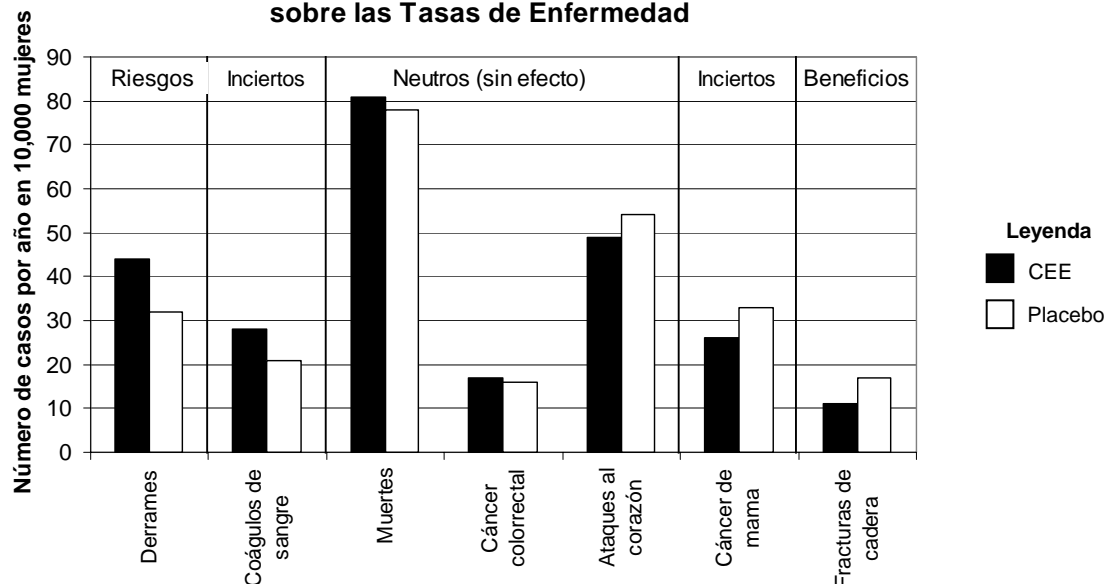
enfermedades de interés, los resultados no fueron muy evidentes. Ya sea porque no hubo efectos del CEE o porque los datos no fueron lo suficientemente fuertes para que los científicos tuvieran la certeza de que eran reales. Por ejemplo, el hallazgo inesperado que menos mujeres que tomaban CEE tuvieron cáncer de mama es algo que necesita estudiarse más. El efecto del CEE sobre los coágulos de sangre también es incierto. Consideramos que el CEE no tiene efectos importantes (neutros) sobre los ataques al corazón, el cáncer colorrectal y la muerte ya que las diferencias fueron muy pequeñas.

¿Cuántas mujeres se vieron afectadas?

El número de mujeres que fueron diagnosticadas con alguna de estas enfermedades fue aproximadamente igual en el grupo del CEE y en el de placebo. Durante un año, por cada 10,000 mujeres que tomaban CEE, observamos:

- 12 mujeres más con infarto cerebral. Si observa la gráfica, verá que 44 mujeres en el grupo del CEE sufrieron infartos cerebrales en comparación a 32 mujeres en el grupo de placebo.

Efectos de las píldoras de Sólo estrógeno y Placebo sobre las Tasas de Enfermedad



- Posiblemente más mujeres con coágulos de sangre. Se observaron más coágulos de sangre en las piernas (6 mujeres más que tomaban CEE tuvieron trombosis de vena profunda o TVP). No quedó claro si más mujeres que tomaban CEE tuvieron coágulos de sangre en los pulmones y estamos realizando más análisis de datos sobre estos efectos.
- 6 mujeres menos con fractura de cadera.
- Posiblemente 7 casos menos con cáncer de mama. Sin embargo, este efecto no está muy claro, y se están realizando análisis más detallados de los datos.

En resumen, tomando en cuenta todas las enfermedades estudiadas durante los 6.8 años de seguimiento en el estudio de Estrógeno solo, no hallamos ningún beneficio general y concluimos que el CEE no debe utilizarse para prevenir ninguna enfermedad crónica en general, y las enfermedades del corazón en particular.

¿Cómo se comparan estos hallazgos del estudio de Estrógeno solo con los resultados del estudio de Estrógeno más progestina de julio de 2002?

A las participantes del estudio de Estrógeno más progestina se les solicitó que dejaran de tomar las píldoras del estudio en julio de 2002. En ese momento, con 5.2 años de seguimiento, los datos mostraron que había más riesgos que beneficios derivados de tomar CEE más progestina. Hemos recopilado una amplia cantidad de información derivada del estudio de Estrógeno más progestina. Estos hallazgos se describen en el sitio web para las participantes de WHI en <http://www.whi.org>.

En el estudio de Estrógeno más progestina, las mujeres que tomaban CEE más progestina combinada tuvieron más ataques al corazón, infartos cerebrales, coágulos de sangre y cáncer de mama en comparación a las mujeres que tomaban placebo. Las mujeres que tomaban CEE más progestina también tuvieron menos casos de cáncer colorrectal y fracturas de cadera, y no hubo efecto alguno sobre el número de muertes.

El mayor riesgo de infarto cerebral y el menor riesgo de fracturas que vemos ahora en mujeres que toman sólo CEE son similares a los efectos del CEE más progestina. Sin embargo, los hallazgos referidos a que el CEE no aumentó los casos de cáncer de mama o cáncer colorrectal fueron distintos a los resultados del estudio de Estrógeno más progestina. Las razones para estas diferencias serán un punto central

de atención en los análisis de datos durante los meses siguientes. Por ejemplo, puede ser que ciertos factores de salud sean diferentes en las mujeres que han tenido una histerectomía que en aquellas que no han tenido una. O puede ser que la progestina cambie los riesgos y beneficios cuando se agregue al CEE.

¿Qué significa esto para mí que soy participante de la WHI?

Si usted se encuentra participando en el estudio de Estrógeno solo, ya debería haber *dejado* de tomar las píldoras del estudio, y le agradecemos por llenar esta hoja de actualización sobre su salud. El personal de su clínica de WHI le puede informar si se le asignó a tomar CEE activo o placebo. También le pedimos que devuelva las píldoras que le hayan quedado a su clínica. Debe seguir haciéndose mamografías anuales y acudir a sus citas en WHI. Su participación continua nos ayudará a conocer la forma en que los efectos de las hormonas sobre la salud cambian cuando se interrumpen.

Si usted participa en otros programas de WHI,

todo lo demás con respecto a WHI sigue igual. Todavía quedan muchas más preguntas que resolver para poder ayudar a las mujeres y a sus médicos a tomar mejores decisiones con respecto a la salud femenina. Si usted está tomando estrógeno solo actualmente que le haya sido recetado fuera de WHI, quizás deba llevarle estos resultados a su médico y discutir lo que significan en su caso.

¿Cómo puedo conseguir más información?

Esta actualización cubre toda la información que tenemos al momento. Puede encontrar más detalles en la Internet en <http://www.whi.org>. Los resultados iniciales del Estudio sobre Memoria de WHI (WHIMS) sugieren que puede haber un cierto aumento del riesgo de problemas cognitivos (memoria y pensamiento) en mujeres que toman CEE en comparación al placebo. Tendremos más detalles de dicho estudio en los próximos meses. Los científicos de WHI también realizarán más análisis de los datos en las semanas y meses siguientes. La mantendremos informada en tanto tengamos disponibles más resultados.

¡Gracias!

Gracias por su participación en este estudio crucial. Usted ha contribuido a responder preguntas de salud importantes para las mujeres posmenopáusicas en todo el mundo. Aún queda mucho por hacer y esperamos que nos acompañe a lo largo de este esfuerzo.