

La terapia hormonal menopáusica reduce el riesgo de fractura independientemente del riesgo de caídas o de los resultados basales de probabilidad FRAX de los ensayos de terapia hormonal de la Iniciativa de Salud de la Mujer

Mattias Lorentzon et al. Osteoporos Int. 2022.

Mostrar detalles

Enlaces de texto completo

Citar

Resumen

En un análisis combinado de 25 389 mujeres posmenopáusicas de 50 a 79 años, inscritas en los dos ensayos de terapia hormonal de la Iniciativa de Salud de la Mujer, la terapia hormonal menopáusica frente a placebo redujo el riesgo de fractura independientemente de la probabilidad basal de fractura FRAX y los antecedentes de caídas.

Introducción: El objetivo de este estudio fue determinar si la eficacia antifractura de la terapia hormonal menopáusica (MHT) difería según el historial basal de caídas o la probabilidad de riesgo de fractura estimada por FRAX, en un análisis combinado de los dos ensayos de terapia hormonal de la Iniciativa para la Salud de la Mujer (WHI).

Métodos: Un total de 25.389 mujeres posmenopáusicas de 50 a 79 años fueron aleatorizadas para recibir MHT (n = 12.739) o placebo coincidente (n = 12.650). Al inicio, se utilizaron cuestionarios para recopilar información sobre los antecedentes de caídas, en los últimos 12 meses, y los factores de riesgo clínico. FRAX La probabilidad a 10 años de fractura osteoporótica mayor (MOF) se calculó sin DMO. Las fracturas clínicas incidentes se verificaron utilizando los registros médicos. Se utilizó una extensión de la regresión de Poisson para investigar la relación entre el tratamiento y las fracturas en (1) toda la cohorte; (2) aquellos con caídas anteriores; y (3) aquellos sin caídas previas. El efecto de la probabilidad basal de FRAX en la eficacia se investigó en toda la cohorte.

Resultados: Durante $4,3 \pm 2,1$ años (media \pm DE), MHT (frente a placebo) redujo significativamente el riesgo de cualquier fractura clínica (hazard ratio [HR] 0,72 [IC 95%, 0,65-0,78]), MOF (HR 0,60 [IC 95%, 0,53-0,69]) y fractura de cadera (0,66 [IC El tratamiento fue eficaz para reducir el riesgo de cualquier fractura clínica, MOF y fractura de cadera en las mujeres, independientemente de la probabilidad basal de FRAX MOF, sin evidencia de una interacción entre MHT y FRAX ($p > 0,30$). Del mismo modo, no hubo interacción ($p > 0,30$) entre MHT y caídas anteriores.

Conclusión: En los ensayos combinados de WHI, en comparación con el placebo, MHT reduce el riesgo de fractura independientemente de la probabilidad de FRAX y los antecedentes de caídas en mujeres posmenopáusicas.