



6000-20. IMPLICACIÓN DE LA PROGESTERONA EN LAS REACCIONES VASOMOTORAS COMO FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA MENOPAUSIA

María Rosario Checa Pérez, Carolina Ortiz Vera, María Lozano Espinosa, María Antonia Belmonte Gómez, José Abellán Huerta, María Josefa Sánchez Galián, Mariano Leal Hernández y José Abellán Alemán de la Cátedra de Riesgo Cardiovascular, Universidad Católica de Murcia, Murcia y Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Analizar si existen diferentes características cardiovasculares y hormonales en mujeres que presentan reacciones vasomotoras tipo sofocos frente a las que no los tienen. Analizar la calidad de vida de las pacientes tras la menopausia mediante un test validado específico para posmenopáusicas.

Métodos: Estudio descriptivo transversal. Se incluyen 82 mujeres posmenopáusicas, de entre 50 y 55 años, pertenecientes a un centro de salud urbano de Murcia. La menopausia pudo ser natural o quirúrgica. Se conformaron dos grupos según la presencia o no de sofocos resultando un grupo de 42 mujeres con sofocos (= 3 crisis de sofocos/día) (GMCS) y 44 sin sofocos (GC). Ambos presentan similar edad y tiempo desde la menopausia. Se determinan parámetros antropométricos, TA, presencia de ECV, datos analíticos (hemograma, perfil lipídico, glucemia, HbA1c, PCR ultrasensible, lipoproteína A, perfil hepático, FSH, LH, estradiol y progesterona). Se les realiza un test de calidad de vida específico para menopáusicas validado por la Universidad de Toronto, donde se valoran las áreas vasomotora, psicosocial, física y sexual.

Resultados: El valor medio del IMC de toda la muestra fue $26,6 \pm 4,3 \text{ kg/m}^2$. En el GMCS fue $26,4 \pm 4,5 \text{ kg/m}^2$ y en el GC $26,8 \pm 4,2 \text{ kg/m}^2$ (ns). El valor medio del perímetro abdominal de toda la muestra es $86,2 \pm 9,5 \text{ cm}$, siendo $86,0 \pm 10,6 \text{ cm}$ en el GMCS y $86,5 \pm 8,4 \text{ cm}$ en el GC (ns). Ni el grado de sedentarismo ni el consumo de soja mostraron diferencia entre grupos. La PAS media de la muestra fue $127,8 \pm 15,4 \text{ mmHg}$, siendo $124,9 \pm 14,1 \text{ mmHg}$ en el GMCS frente a $130,6 \pm 16,3 \text{ mmHg}$ en el GC (ns). La PAD media global fue $81,4 \pm 9,2 \text{ mmHg}$, $80,5 \pm 8,8 \text{ mmHg}$ en el GMCS y $82,3 \pm 9,5 \text{ mmHg}$ en el GC (ns). La glucemia, perfil lipídico, PCR ultrasensible y lipoproteína A no mostraron diferencias entre grupos. Las pacientes con sofocos presentaron niveles más elevados de progesterona ($0,44 \pm 0,1 \text{ pg/ml}$) que el GC ($0,33 \pm 0,1 \text{ pg/ml}$) ($p 0,025$). Los niveles de estradiol fueron $14,5 \pm 8,7 \text{ pg/ml}$ en el GMCS frente a $21,5 \pm 20,8 \text{ pg/ml}$, sin alcanzar significación estadística (ns). En el análisis de la calidad de vida el GMCS presentó una peor calidad de vida en el área vasomotora y psicosocial respecto al GC ($p 0,0001$).

Conclusiones: La presencia de sofocos durante la menopausia se asocia a una peor calidad de vida y a un mayor nivel de progesterona en sangre. No se asocian a otros parámetros determinantes del RCV.