

Estudio multinacional en mujeres latinoamericanas, comunica la asociación de diabetes tipo 2 y menopausia temprana



Menopausia, Diabetes tipo II, Escala de calidad de vida en la menopausia.



Dr. Álvaro Monterrosa Castro

La menopausia ha sido asociada con aumento de la grasa abdominal causada por el agotamiento de la función ovárica. Estos cambios en la composición corporal pueden causar alteraciones en la sensibilidad a la insulina y en el metabolismo de la glucosa en las mujeres posmenopáusicas.

Son pocos los estudios que analizan la relación entre la diabetes tipo II y menopausia. El análisis es complicado debido a que cada una de estas dos condiciones, tienen múltiples variables que interactúan y pueden modular la expresión clínica.

La menopausia es un evento fisiológico en la vida de las mujeres, y debido a los cambios biológicos y psicosociales que provoca, puede tener impacto en el riesgo de diabetes. Algunos autores han sugerido que la menopausia puede aumentar el riesgo de diabetes, pero esto es controversial. Pocos estudios han evaluado el efecto de la diabetes en la edad de la menopausia y en la sintomatología climática.

Los doctores Monterrosa-Castro, Blumel, Portela-Buelvas del Grupo de Investigación Salud de la Mujer de la Universidad de Cartagena, Colombia, a la cabeza de la Red Latinoamericana de Investigación en Climaterio y Menopausia (REDLINC), al respecto, han publicado un estudio en la Revista *Climacteric* de diciembre del 2013, órgano de difusión científica de la Sociedad Internacional de la Menopausia.

El estudio involucró 6079 mujeres de edades comprendidas entre 40 a 59 años, procedentes de once países de América Latina. Se les pidió responder un formulario de características sociodemográficas, la Escala de Puntuación de Menopausia (MRS) y la Escala de Ansiedad-Depresión de Goldberg. Se encontró prevalencia de diabetes tipo II del 6.7%, cifra similar a lo universalmente señalado. La menopausia en sí no aumentó el riesgo de diabetes, al valorar toda la población involucrada. Cuando se consideraron solamente las mujeres menores de 45 años de edad se observó que entre las no diabéticas, el 13.2% estaban tempranamente en pos menopausia, mientras que entre las diabéticas, el 29.5% ya tenían más de un año sin presentar menstruaciones. Por tanto, la diabetes aumentó casi tres veces el riesgo de presentar menopausia temprana, en mujeres menores a 45 años de edad (Odds ratio: 2.76). La diabetes tipo 2 puede provocar cambios metabólicos que pueden causar menopausia temprana en estas mujeres jóvenes.

Para toda la población estudiada, el incremento de la edad, se asoció con elevación en el riesgo de diabetes tipo 2, siendo tres veces mayor en mujeres sobre 55 años frente a menores de 45 años. La hipertensión arterial fue la variable que más se asoció a diabetes tipo 2. Presentar hipertensión arterial, aumentó significativamente el riesgo de diabetes (87%). Las mujeres con índice de masa corporal igual o mayor a 30 fueron 57% más propensas a tener diabetes. Las que tenían circunferencia de cintura mayor a 88 centímetros presentaron 21% mayor riesgo de la enfermedad. Aquellas que fueron sometidas a histerectomía con retiro de los ovarios previamente (menopausia quirúrgica) tuvieron 22% más riesgo de diabetes tipo 2. Padecer ansiedad y depresión también incrementó el riesgo en 69 y 55%, respectivamente. Se observó que reducían el riesgo: vivir sobre los 2.500 metros sobre el nivel del mar (26%), vivir en ciudades calientes con temperatura promedio superior a los 30 grados centígrados (16%).

En el estudio se realizó un modelo de regresión logística, donde se determinó que son importantes factores de riesgo para diabetes tipo 2 en estas mujeres de edad media y residentes en Latinoamérica: padecer hipertensión arterial, usar drogas psicotrópicas, tener edad superior a 50 años, índice de masa corporal superior a 25, tener circunferencia de cadera sobre 88 centímetros. En contraste con estudios anteriores, este trabajo encontró que la terapia hormonal aumentó el riesgo de diabetes tipo 2 en 14%. Monterrosa-Castro comentó: "Este resultado es diferente a la mayoría de los trabajos previos que han mostrado que la terapia hormonal reduce el riesgo para diabetes. Sin embargo, es posible que las diferencias pueden ser explicadas por diferencias genéticas o por el hecho de que hoy en día las mujeres tienden a usar dosis más bajas de estrógeno que cuando la mayoría de los otros estudios se llevaron a cabo".

Considerando todas las mujeres involucradas en el estudio, las mujeres diabéticas tuvieron significativamente mayor puntuación en todos los ítems (principalmente sequedad vaginal, problemas de sueño, cansancio físico/mental, problemas de vejiga y dolores muscular/articulares), dominios y puntuación total de la MRS. A mayor puntuación, mayor deterioro. La diabetes incremento en 66% el deterioro de la calidad de vida, o sea las mujeres diabéticas tuvieron casi una y media vez mayor deterioro de la calidad de vida. (Odds ratio: 1.34). No obstante, aunque las mujeres diabéticas suelen manifestar elevada presencia de síntomas relacionados con la menopausia, al realizar un modelo de regresión logística ajustando múltiples factores de confusión, la diabetes tipo 2 no se asoció con deterioro de la calidad de vida.

Referencia

Monterrosa-Castro A, Blümel JE, Portela-Buelvas K, Mezones-Holguín E, Barón G, Bencosme A, Benítez Z, Bravo LM, Calle A, Chedraui P, Flores D, Espinoza MT, Gómez G, Hernández-Bueno JA, Laribezcoa F, Lima S, Martino M, Mostajo D, Ojeda E, Onatra W, Sánchez H, Navarro D, Tserotas K, Vallejo MS, Witis S, Zuñiga MC; Collaborative Group for Research of the Climacteric in Latin America (REDLINC). Type II diabetes mellitus and menopause: a multinational study. *Climacteric*.2013;16:663-72.