



## COMENTARIOS FLASCYM

Año 2, N°7. Julio 2020

**Dr. Jorge A. Cortez Opazo**

Ginecólogo Obstetra  
Experto latinoamericano en Climaterio y Menopausia (FLASCYM)  
Presidente de la Sociedad Chilena de Climaterio  
Clínica Dávila, Santiago, Chile



Maturitas 2020; 136: 42-48

### Edad de menopausia y mortalidad en Taiwán: un análisis de cohorte

Shen TY, Strong C, Yu T.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Estudios previos sugieren que la edad de menopausia puede predecir el riesgo de mortalidad general, por enfermedad cardiovascular (ECV), por cáncer y por diabetes; sin embargo, los resultados son inconsistentes entre las distintas poblaciones. Pretendemos investigar esta asociación en mujeres posmenopáusicas taiwanesas.

**Diseño del estudio:** Utilizamos datos de MJ Health Database en Taiwán e incluimos 36.931 mujeres postmenopáusicas que ingresaron a los programas de control de salud entre 1999-2016. La información sobre la edad en la menopausia y las covariables se obtuvieron de encuestas de salud y exámenes médicos al inicio del estudio. La edad a la menopausia fue categorizado en <40-44, 45-49, 50-54 (referencia) y 55-60 años. Utilizamos para el análisis la regresión de los riesgos proporcionales de Cox.

**Principales medidas de resultado:** Causas de muerte (obtenidas del Registro Nacional de Muertes a julio de 2018).

**Resultados:** La edad media de menopausia fue

de 50,2 (4,0) años y hubo 5.316 muertes durante un tiempo de seguimiento promedio de 14,6 años. Después del ajuste por cohorte de nacimiento, educación, tabaquismo, IMC y comorbilidades, los resultados mostraron que las mujeres con menopausia entre <40-44 años, en comparación con la categoría de referencia, tenían más alta mortalidad por diabetes (razón de riesgo, HR = 1,44; IC 95%: 1,03- 2,02). Las mujeres con menopausia entre 45 a 49 años tuvieron mayor mortalidad por todas las causas (HR = 1,07; 1,01-1,14); estas mujeres también presentaron un aumento de la mortalidad por ECV (HR = 1,22; 1,07-1,40).

**Conclusiones:** en las mujeres taiwanesas, la edad de menopausia temprana (<40-44) se asocia con una mayor tasa de mortalidad por diabetes; y, una edad algo más temprana de menopausia (45-49) se asocia con mayor mortalidad por todas las causas y por ECV. En mujeres de mediana edad, la edad de menopausia podría considerarse un importante marcador de riesgo de enfermedad cardiometabólica e indicador de longevidad futura.

Como sabemos, la menopausia es el cese de los sangrados menstruales y marca la caída de las hormonas sexuales. Esto, afecta a muchos órganos y sistemas, incluidos los sistemas cardiovascular y óseo, aumentando el riesgo de síndrome metabólico, diabetes, ECV [1-3], aumentando también la osteoporosis y la aparición de fracturas [4-7].

La asociación entre menopausia y la salud también puede explicarse por la "hipótesis del hierro" propuesta por Sullivan [8], el cual atribuye el mayor riesgo cardiovascular en la mujer postmenopáusica al aumento de los depósitos de hierro, como consecuencia del cese de los sangrados menstruales.

Diversos estudios muestran que la aparición temprana de la menopausia, o la menopausia precoz, estarían asociada a mayor incidencia de mortalidad por todas las causas, ECV y enfermedad coronaria. En ello influiría el aumento postmenopáusico de obesidad y de diabetes [1].

Los hallazgos de mortalidad por cáncer son menos consistentes. Por ejemplo, estudios de Mondul en EE.UU. muestran que las tasas de mortalidad por cáncer son menores en quienes experimentan la menopausia a menor edad [9]. Sin embargo, en Brasil, Roman Lay señala un aumento de 2 veces más en el riesgo de mortalidad por cáncer general en las mujeres que presentan la menopausia antes de los 50 años [10]. Sin embargo, el inicio tardío de la menopausia (después de los 55 años) y en general la exposición prolongada durante la vida

a hormonas sexuales, parece asociarse con mayor riesgo de Ca de mama, útero y ovario [9].

El estudio que analizamos en este comentario no estuvo libre de limitaciones ya que dentro del cuestionario que se realizó no se les preguntó a las mujeres si estaban o no histerectomizadas ni especificaban la ooforectomía bilateral, usándose sólo la información de "cirugía ginecológica" en general. Igualmente, se excluyeron a las usuarias de THM y ACO'S. En este contexto, este estudio tiene sesgos, lo cual implica que los resultados podrían cambiar si se incluyeran a todo tipo de mujeres en la edad promedio de aparición de la menopausia.

Las conclusiones finales de este estudio señalan que hay asociación entre la edad más temprana de la menopausia y un mayor riesgo de mortalidad en esta población del sudeste asiático. Por ello, la edad de menopausia es un importante marcador de longevidad futura. Sin embargo, estos resultados no se pueden extrapolarse a la población mundial. La diversidad étnica y los estilos de vida en los diferentes países se expresan con una gran variedad en la intensidad de los síntomas climatéricos y en la prevalencia de enfermedades como los cánceres. Desconocemos si los resultados del estudio asiáticos pueden ser trasladados a las mujeres latinoamericanas.

---

## REFERENCIAS

- 1.- Ma L, et al. Eur J Epidemiol 2012; 27(5):319-332.
- 2.- Vestergaard P. Osteoporos Int 2007; 18(4):427-44.
- 3.- Ho-Pham LT. Osteoporos Int 2019; 30(10):2079-85.
- 4.- Compston J. J Intern Med 2018; 283(2):140-53.
- 5.- Blümel JE. Gynecol Endocrinol 2020; 36(5):421-25.
- 6.- Jennifer S Walsh Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes 2017; 24(6):389-94.