



# INTERNATIONAL MENOPAUSE SOCIETY

THE SOCIETY FOR THE STUDY OF ALL ASPECTS OF THE CLIMACTERIC IN MEN AND WOMEN

## Comunicado de prensa

DECLARACIÓN EN REPRESENTACIÓN DE LA INTERNATIONAL MENOPAUSE SOCIETY POR

Amos Pines, *Presidente*, David Sturdee, *Secretario General* y

Martin Birkhäuser, *Tesorero*

19 de Diciembre de 2006

Reacción de la International Menopause Society (IMS) ante datos recientes de cáncer de mama.

En el simposio de Cáncer de Mama de San Antonio, (14–17 de Diciembre 2006), se presentaron datos del MD Anderson de la Universidad de Texas, que demuestran una disminución de -8% de la incidencia de cáncer de mama en algunas áreas de los Estados Unidos. La caída en cánceres con positividad para receptores de estrógenos fue de 12% en el grupo de edad entre 50 y 69 años.

De manera similar, el Kaiser Permanente Division of Research and the Northern California Cancer Center<sup>1</sup> señaló haber observado una disminución de 11% en la tasa de cáncer de mama incidente entre 2001 y 2003, en el grupo de mujeres de 50–74 años.

Ambos grupos especularon que podría haber una relación entre esta caída y la detención de las terapias hormonales causadas por la primera comunicación del estudio WHI en julio de 2002.

Sin embargo, los investigadores fueron muy cautos al afirmar: “No podemos decir que los cambios en el uso de tratamientos hormonales disminuyeron el cáncer porque estos datos no vinculan directamente a las usuarias de hormonas con diagnósticos de cáncer” (Dr Lisa Herrinton de la Kaiser Permanente’s Division of Research).

Los medios de comunicación, sin embargo, presentaron esas observaciones de un modo más taxativo: “Gran caída en casos de cáncer de mama después de que las mujeres abandonaran la TRH” (Times online, Diciembre 15); “Menos cánceres de mama se asocian a menos terapias hormonales” (Reuters, Diciembre 14); “Caída en el cáncer de mama ligada a hormonas” (Yahoo News, Diciembre 15).

La International Menopause Society (IMS) desea enfatizar lo siguiente:

- (1) Actualmente, se observaron dos tendencias paralelas en los Estados Unidos: menos cáncer de mama y menos uso de hormonas. Sin embargo, cualquier intento de relacionar ambos hechos es prematuro y no hay bases científicas para ello. Falta por evaluar muchos factores importantes: la tasa de mamografías, la tasa de visitas al médico de cabecera, la tasa de otros factores

---

**Executive Director:** Mrs Jean Wright  
PO Box 687, Wray, Lancaster LA2 8WY, UK  
Tel: +44 15242 21190 Fax: +44 15242 22596  
e-mail: [jwright.ims@btopenworld.com](mailto:jwright.ims@btopenworld.com)

---

de riesgo que son pertinentes en cáncer de mama (fumar, actividad física, medicamentos, ej. SERMS). También es legítimo especular que muchas mujeres suspendieron sus visitas regulares al ginecólogo luego de detener sus terapias hormonales y consecuentemente omitieron sus controles mamográficos, condicionando una disminución en la pesquisa de casos de cáncer de mama. Más aún, una mirada cuidadosa a los datos presentados, permiten comprobar que la incidencia de cáncer de mama mostró disminución ya desde 1999–2001, antes de la alarma del WHI y del abandono masivo de la terapia hormonal.

- (2) Si la disminución en la incidencia de cáncer de mama hubiera estado asociada con las hormonas, como se explicaría una caída en -4% en cánceres ER negativos en el estudio de Texas?
- (3) Datos de otros países son todavía insuficientes o inconsistentes. “Las estadísticas del Reino Unido no muestran nada tan dramático como esto”, la Profesora Valerie Beral, de Cancer Research UK, agregó “Ha habido una leve caída en cáncer de mama entre 2003 y 2004 en mujeres de 50–64 años”.
- (4) De acuerdo al conocimiento actual de la biología y desarrollo del cáncer de mama es improbable que el cese de la terapia hormonal acuse una caída de 10% en la incidencia al año de suspendida la terapia. El estudio de las Enfermeras informó, en 1995, que el riesgo de cáncer de mama en las mujeres que suspendieron la terapia se igualó con el riesgo de las no usuarias a los dos años<sup>2</sup>. Sin embargo, el análisis de un subgrupo de mujeres que detuvo la terapia hormonal después de 5 o más años de uso mostró que el riesgo relativo ajustado permaneció alto en 1,44 durante los dos primeros años, pero declinó posteriormente, entre los años 2 y 4.

Sobre la base de lo anterior, la IMS llama a la comunidad médica, a los medios de prensa, y al público a ser muy cautos en el momento de interpretar los nuevos datos sobre tendencias en la incidencia de cáncer de mama en los Estados Unidos. Hay ciertamente un signo muy positivo que debería ser observado cuidadosamente, pero que tiene poco que ver con los sólidos datos disponibles en riesgo de cáncer de mama y tratamientos hormonales, recolectados por el estudio WHI. Durante un seguimiento promedio de 5.2 años, el riesgo absoluto para cáncer invasor de la mama en el grupo de estrógenos conjugados equinos (CEE) más medroxiprogesterona acetato fue del orden de menos de un caso por 1000 mujeres-año<sup>3</sup>. No hubo riesgo para mujeres que nunca usaron hormonas antes del estudio ni en las menores de 60 años. En el brazo con estrógenos conjugados equinos sin progesterona del estudio WHI se vieron menos casos de cáncer de mama invasor, durante los 6,8 años de seguimiento<sup>4</sup>. La IMS mantiene sus recomendaciones con respecto a la terapia hormonal: ésta debería ser prescrita cuando esté indicada. El uso de hormonas desde temprano en la posmenopausia hasta los 60 años tiene muy bajo potencial de provocar daño, pero puede otorgar beneficios sustanciales. Las mujeres deberían renovar su decisión de continuar con su tratamiento anualmente después de consultarlo con sus médicos tratantes.

#### References

1. Clarke GA, Glaser SL, Uratsu CS, *et al.* Recent declines in hormone therapy utilization and breast cancer incidence: clinical and population-based evidence. *J Clin Oncol* 2006;24:e49–50

- 
2. Colditz GA, Hankinson SE, Hunter DJ, *et al.* The use of estrogens and progestins and the risk of breast cancer in postmenopausal women. *N Engl J Med* 1995;332:1589–93
  3. Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, *et al.* Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA* 2002;288:321–33
  4. Stefanick ML, Anderson GL, Margolis KL, *et al.* Effects of conjugated equine estrogens on breast cancer and mammography screening in postmenopausal women with hysterectomy. *JAMA* 2006;295:1647–57

#### THE INTERNATIONAL MENOPAUSE SOCIETY

The aims of the Society (IMS) are to promote knowledge, study and research on all aspects of aging in men and women; to organize, prepare, hold and participate in international meetings and congresses on menopause and climacteric; and to encourage the interchange of research plans and experience between individual members. The Society is a non-profit association, within the meaning of the Swiss Civil Code. It was created in 1978 during the first World Congress on the Menopause. In addition to organizing congresses, symposia, and workshops, the IMS owns its own journal: *Climacteric*. See website: [www.imsociety.org](http://www.imsociety.org)

*For further information, contact [jwright.ims@btopenworld.com](mailto:jwright.ims@btopenworld.com) (Executive Director) or [david.sturdee@btinternet.com](mailto:david.sturdee@btinternet.com) (General Secretary).*