

Manejo de síntomas por privación de hormonas después de cancer

Management of hormone deprivation symptoms after cancer

Faubion, S., Loprinzi, C. and Ruddy, K., 2021. *Management of Hormone Deprivation Symptoms After Cancer.*

Como consecuencia del curso normal del climaterio, posterior a un proceso quirúrgico de extirpación de ovarios, o bien como efecto adverso de medicaciones prescriptas para tratamiento de distintos tipos de cáncer, pueden surgir múltiples síntomas producto del declive hormonal. Este conjunto de síntomas habitualmente se trata con terapia de reemplazo hormonal. Distinto es el caso de mujeres con cáncer, particularmente aquellas con cáncer de mama, en quienes la suplementación hormonal no es una estrategia factible debido a la preocupación respecto al riesgo de recurrencia. El artículo revisa las alternativas actuales con respecto al manejo de los síntomas relacionados con la privación hormonal en pacientes con cáncer.

Para un mejor orden y entendimiento, se subdividieron los síntomas y sus alternativas de tratamiento.

SÍNTOMAS VASOMOTORES

Los sofocos y los sudores nocturnos, son síntomas comunes asociados a la deficiencia hormonal, que ocurren en aproximadamente el 75% de las mujeres durante la transición menopáusica. Las mujeres que han recibido tratamientos que causan insuficiencia ovárica pueden tener sofocos que son más severos y duran más.

El ensayo HABITS trató a mujeres con antecedentes de cáncer de mama que experimentaban síntomas de la menopausia con dos años de tratamiento basado en estrógenos vs. manejo no hormonal. Concluyó que la terapia basada en estrógenos no debería usarse en sobrevivientes de cáncer de mama. Sin embargo, otro estudio similar, el ensayo aleatorizado de Estocolmo, concluyó que la terapia basada en estrógenos no aumentaba el riesgo de recurrencia del cáncer de mama. Los ensayos de Women's Health Initiative fueron particularmente influyentes después de demostrar una mayor incidencia de eventos oncológicos en mujeres sin antecedentes de cáncer de mama que recibieron terapia hormonal combinada con estrógenos equinos conjugados orales y acetato de medroxiprogesterona (MPA).

TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS PARA LOS SÍNTOMAS VASOMOTORES

Cambios de estilo de vida así como implementación de hábitos saludables además de evitar la ingesta de café, alcohol, tabaco. La terapia cognitiva conductual, donde un ensayo demostró que el uso de la hipnosis disminuye de manera significativa los síntomas.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICO PARA LOS SÍNTOMAS VASOMOTORES

El uso de antidepresivos para el control de los síntomas es frecuente, la Venlafaxina es uno de ellos. La clonidina, un agonista α -adrenérgico que produce una disminución de la actividad simpática, es un medicamento relativamente antiguo que todavía se usa ocasionalmente para tratar la hipertensión. En ensayos clínicos se demostró que la clonidina disminuyó significativamente los sofocos, con una reducción del 20% al 38% de su frecuencia. Los anticonvulsivos son otro de los grupos de los fármacos que se suele utilizar para apaciguar los

síntomas, el Gabapentin es uno de ellos. La pregabalina, un compuesto relacionado, parece ser ligeramente más eficaz para algunas afecciones.

SÍNDROME GENITOURINARIO DE MENOPAUSIA

Los síntomas de este síndrome incluyen sequedad vaginal e incomodidad en la actividad sexual. Ocurren en casi la mitad de las mujeres posmenopáusicas y en más del 60% de las sobrevivientes de cáncer de mama. El tratamiento puede seguir un enfoque gradual, comenzando con un cuidado meticuloso de la piel vulvar, incluyendo evitar el uso de irritantes. Se recomienda el uso de lubricantes según sea necesario para la actividad sexual para reducir la fricción y promover la comodidad y el placer. Es importante advertir a las pacientes que pueden pasar 2 meses para darse cuenta del efecto completo. Si las medidas conservadoras no alivian adecuadamente los síntomas, se puede considerar el uso de estrógenos vaginales en dosis bajas después de consultar con el oncólogo. Las dosis bajas de estradiol pueden provocar elevaciones transitorias en los niveles de estradiol en mujeres que toman inhibidores de la aromataasa. Las tabletas vaginales inferiores de 10 mg de estradiol resultaron en mejoras significativas en síntomas y disfunción sexual sin un aumento estadísticamente significativo en los niveles séricos de estradiol después de 12 semanas de tratamiento.

El ospemifeno es un modulador selectivo oral del receptor de estrógenos aprobado por la FDA para el tratamiento de la dispareunia moderada a severa asociada con la sequedad vaginal relacionada con la menopausia. El efecto adverso más frecuente de este fármaco son los sofocos. La lidocaína usada tópicamente en el introito puede ser útil para mujeres con dispareunia de inserción. Un pequeño estudio aleatorizado, controlado con placebo que incluyó a 46 mujeres con antecedentes de cáncer de mama demostró alivio del dolor sexual con la aplicación de lidocaína acuosa al 4% en el vestíbulo vulvar 3 minutos antes de la actividad sexual. Este puede ser un tratamiento práctico combinado con vaginal lubricantes y humectantes para mujeres que no pueden usar las opciones de tratamiento hormonal.

DISFUNCIÓN SEXUAL

Los tratamientos comúnmente utilizados para tratar el cáncer de mama, incluyendo cirugía, quimioterapia y terapia endocrina, pueden tener un efecto significativo sobre la actividad sexual y la calidad de vida.

Además del tratamiento de la sequedad vaginal con las medidas descritas anteriormente en este documento, las mujeres pueden beneficiarse de un enfoque multidisciplinario para la disfunción sexual que incorpora un modelo biopsicosocial de la respuesta sexual femenina. La paciente puede beneficiarse al trabajar con un psicólogo o terapeuta sexual, especialmente si hay problemas de relación, problemas de imagen corporal, cambios en el funcionamiento sexual, dolor ante el acto sexual o estado de ánimo.

CONCLUSIÓN

Hay una variedad de modalidades de tratamiento que pueden ayudar a aliviar los síntomas vasomotores para sobrevivientes de cáncer, incluidos los agentes antidepresivos, los gabapentinoides y la clonidina. Se ha descubierto que otras terapias, como por ejemplo la hipnosis, son eficaces, pero se subutilizan debido a la experiencia adicional requerida.

La función genitourinaria y la salud sexual también son consideraciones importantes en la atención de supervivencia del cáncer. Los lubricantes y humectantes vaginales, los dilatadores vaginales, la fisioterapia y, a veces, incluso las dosis bajas de estrógenos vaginales pueden considerarse opciones de tratamiento. El uso de un enfoque multidisciplinario para el manejo de los problemas de salud sexual puede ser beneficioso.

Camila Rodriguez, estudiante IAR 2020. IUHI

BIBLIOGRAFIA

1 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27492917#>