Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 15 Diciembre 2025 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 1476

Se analiza el efecto del tamoxifeno, los inhibidores de aromatasa y la edad en una cohorte coreana de pacientes con cáncer de mama.

Riesgo diferencial de fractura en pacientes con cáncer de mama según terapia hormonal y edad: un estudio de cohorte a nivel nacional

Differential fracture risk in breast cancer patients based on endocrine therapy and age: a nationwide cohort study.

Ha Young Kim y Young-Kyun Lee. Osteoporosis International 2025.

Disculpe, su navegador no soporta audio.
Descargar podcast: Riesgo diferencial de fractura en pacientes con cáncer de mama según terapia hormonal y edad: un estudio de cohorte a nivel nacional

Puntos de interés: Este trabajo analiza en las bases de datos coreanas el riesgo de fracturas de mujeres con cáncer de mama según el tratamiento endócrino recibido y la edad.

Resumen:

Objetivo: Las preocupaciones sobre el riesgo de osteoporosis y fracturas osteoporóticas después de la terapia endócrina han aumentado junto con el aumento de la sobrevida en pacientes con cáncer de mama. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la incidencia de fracturas por sitio entre las usuarias y no usuarias de tamoxifeno o de inhibidores de la aromatasa (IA) en edades premenopáusicas y posmenopáusicas.

Métodos: Este estudio de cohorte retrospectivo utilizó datos del Registro Central de Cáncer de Corea y del Instituto Nacional de Servicios de Seguros de Salud de Corea. Analizamos a 63.021 pacientes con cáncer de mama recién diagnosticado entre 2008 y 2016. El riesgo de fracturas se analizó según la terapia endócrina postquirúrgica utilizando el modelo multivariable de riesgos proporcionales de Cox.

Resultados: En este estudio, el 69,1% de los pacientes recibieron terapia endócrina. ***Las tasas de incidencia de fracturas osteoporóticas por 1.000 persona- año fueron 7,4 en general, 3,5 en los menores de 50 años y 12,6 en los mayores de 50***. Después de ajustar los factores de

Phoca PDF

confusión, el grupo de tamoxifeno mostró protección contra cualquier fractura en pacientes mayores de 50 años (HR = 0,75, IC del 95% 0,62–0,89, p< 0,001) pero no en menores de 50 años. El grupo IA se asoció con un aumento significativo de fracturas en menores de 50 años (HR = 1,54, IC del 95% 1.07–2.93, p = 0,019) pero no en los mayores de 50 años.

Conclusión: Entre las pacientes con cáncer de mama mayores de 50 años, el uso de En los Estados Unidos el cáncer de mama se diagnostica luego de los 50 años de edad, con la mayor incidencia entre los 60 y 69 años. Sin embargo, en Corea y otros países asiáticos, la máxima incidencia se encuentra en el grupo de 40 a 49 años de edad.

Puntos a destacar:

- Se excluyó a pacientes de sexo masculino, a mujeres con otro carcinoma diagnosticado en el período de estudio, las pacientes con cáncer de mama que tuvieron una recurrencia durante el período de estudio, a las que tenían metástasis a distancia, a las que murieron en los primeros 6 meses del diagnóstico, a las que habían recibido tratamiento para la osteoporosis, terapia hormonal de la menopausia o glucocorticoides. Y a las pacientes con antecedentes de artritis reumatoide o fractura osteoporótica previa (cadera, vértebra, muñeca o húmero).
- El estudio se basó sólo en códigos diagnósticos, por lo que no se cuenta con datos de estilo de vida o antecedentes heredofamiliares.
- Se consideró la edad de 50 años para dividir a la cohorte. *El 56% de las pacientes eran menores de 50 años.*
- Se investigaron factores demográficos como edad, tipo de institución médica, zona de residencia.
- Se estadificó a las pacientes con el SEER (Summary Stage of Breast Cancer) y se evaluaron las siguientes comorbilidades: infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, enfermedad vascular periférica, enfermedad cerebro vascular o pulmonar crónica, enfermedades del tejido conectivo, úlcera péptica, enfermedad hepática, diabetes con o sin complicaciones y enfermedad renal crónica. También se investigó el impacto de tratamientos post quirúrgicos: radio o quimioterapia y terapia dirigida.
- Se recabó la información de las fracturas ocurridas al menos 6 meses luego del diagnóstico de cáncer de mama.
- Las pacientes que rotaban de tamoxifeno a IA o viceversa se agruparon en el llamado grupo switch y mostraron un riesgo de fractura intermedio entre ambos grupos.
- La IA no se asoció con un mayor riesgo en comparación a las no

Phoca PDF

usuarias. El uso de tamoxifeno se relacionó con una reducción del riesgo de fractura, pero no en pacientes menores de 50 años. Considerando la relativa temprana edad al diagnóstico de cáncer de mama en Corea, se necesitan estudios de seguimiento a largo plazo.

Síntesis: Luego de ajustar los factores de confusión, incluida la edad, entre los pacientes con cáncer de mama mayores de 50 años, el uso de IA no fue asociado con un mayor riesgo de fractura en comparación con quienes no lo usan. El uso de tamoxifeno se relacionó con una reducción del riesgo de fractura, pero no en pacientes menores de 50 años.

Copyright 2025. Endoweb.net

Phoca PDF