



INFORMATIVO HORMOGIN - VOLUME 3 - NÚMERO 7 - OUTUBRO/2009

Seguindo a filosofia de informar e atualizar no campo da Ginecologia Endócrina e áreas afins, estamos lhe enviando esta edição do "Informativo Hormogin".

O "Informativo Hormogin" é um informativo médico-científico de qualidade, mas se não quiser mais recebê-lo ou se o recebeu por engano, basta clicar em "responder" e informar que não deseja mais recebê-lo.

Esperamos que goste da leitura. Bom proveito!

Um abraço,

Luciano de Melo Pompei, César Eduardo Fernandes e Nilson Roberto de Melo

Conteúdo deste número:

[1-TH x Situações Especiais](#)

[2-Artigo em destaque: TH vs Câncer de Pulmão](#)

[3-Hormogin 2010: 26 e 27 de março](#)

TH x Situações Especiais

Você já teve dúvidas sobre como prescrever a TH da pós-menopausa a mulheres com lúpus, se é que pode? E para mulheres diabéticas? Você certamente já vivenciou e pode ter tido dúvidas frente a casos com miomas, doença da vesícula biliar, melanoma, doenças cardiovasculares pré-estabelecidas, cânceres.

Pensando em tais questões, o HormoginWeb traz HOJE dia 27/10, terça-feira, às 21:00 horas, o Prof. Dr. José Arnaldo de Souza Ferreira para discutir tais aspectos conosco. Assistindo no dia do evento, você pode enviar suas dúvidas ao vivo.

Se ainda não se cadastrou, cadastre-se gratuitamente, é muito fácil e rápido. O link é: www.hormoginweb.com.br. Não perca!



[<INICIO>](#)

Artigo em destaque: TH x Câncer de Pulmão

THE LANCET

Oestrogen plus progestin and lung cancer in postmenopausal women (Women's Health Initiative trial): a post-hoc analysis of a randomised controlled trial.

Chlebowski RT, Schwartz AG, Wakelee H et al.

Lancet 2009, 374(9697):1243-51

Título: Estrogênio mais progestagênio e câncer de pulmão em mulheres na pós-menopausa (estudo Women's Health Initiative)

Abstract:

No período de pós-intervenção do estudo WHI, as mulheres do tratamento estrogênio mais progestagênio tiveram um risco maior de câncer do que tiveram as do grupo placebo. Os resultados sugeriram que a terapêutica hormonal combinada poderia aumentar a mortalidade por câncer de pulmão. Para avaliar se tal associação existe, realizamos uma análise post-hoc dos cânceres de pulmão diagnosticados no estudo ao longo de todo o período de seguimento.

Métodos: O WHI foi um estudo randomizado, duplo-cego, placebo-controlado realizado em 40 centros nos EUA. 16.608 mulheres na pós-menopausa com idades entre 50 e 79 anos com útero intacto foram distribuídas aleatoriamente por meio de um algoritmo de blocos computadorizado para receberem um comprimido diário de estrogênios equinos conjugados 0,625mg mais 2,5mg de acetato de medroxiprogesterona (n=8.506) ou placebo (n=8.102). Avaliamos a incidência e mortalidade para todos os cânceres de pulmão, câncer de pequenas células e não-pequenas células por meio dos dados dos períodos de tratamento e de seguimento pós-intervenção. A análise foi "intenção de tratar" (intention to treat). Este estudo está registrado em ClinicalTrials.gov, número NCT00000611.

Achados: Após uma média de 5,6 anos (DP 1,3) de tratamento de 2,4 anos (0,4) de seguimento adicional, 109 mulheres no grupo terapia hormonal combinada foram diagnosticadas com câncer pulmonar comparadas a 85 no grupo placebo (incidência por ano 0,16% vs. 0,13%; hazard ratio [HR]: 1,23, IC95%: 0,92-1,63, p=0,16). 96 mulheres do grupo tratamento hormonal tiveram câncer de pulmão tipo não-pequenas células comparadas a 72 do grupo placebo (0,14% vs.0,11%; HR: 1,28, 0,94-1,73, p=0,12). Mais mulheres faleceram de câncer de pulmão no grupo de terapia hormonal combinada do que no grupo placebo (73 vs. 40 mortes; 0,11% vs. 0,06%; HR: 1,71; 1,16-2,52, p=0,01), principalmente como resultado de maior

número de mortes por câncer de pulmão do tipo não-pequenas células no grupo terapia hormonal combinada (62 vs. 31 mortes; 0,09% vs. 0,05%; HR: 1,87, 1,22-2,88, p=0.004). As taxas de incidência e de mortalidade de câncer de pulmão tipo pequenas células foram similares entre os grupos.

Interpretação: Embora o tratamento com estrogênio mais progestagênio em mulheres na pós-menopausa não tenha aumentado a incidência de câncer de pulmão, ele aumentou o número de mortes por este câncer, em particular pelo tipo não-pequenas células. Estes achados deveriam ser incorporados nas discussões risco-benefício com as mulheres considerando a terapia hormonal combinada, especialmente aquelas com elevado risco de câncer de pulmão.

Financiamento: National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health.

Tradução para o português por L.M. Pompei.

Breve discussão pelos organizadores do Hormogin:

Este estudo é uma continuação da série de "filhotes" do estudo WHI. Foi publicado mui recentemente no Lancet, mais precisamente no número de 10 de outubro.

Trazemos neste informativo uma versão do "abstract" traduzida por nós, mas quem quiser pode ver o abstract original em inglês no PubMed (www.pubmed.com ou www.pubmed.gov), bastando preencher o campo de pesquisa com "19767090[pmid]" (sem as aspas). O artigo em questão pode ser visto também no site da revista "The Lancet".

Os resultados de estudos observacionais que avaliaram a associação entre terapêutica hormonal da pós-menopausa (TH) e câncer de pulmão são variáveis, alguns mostram risco aumentado, outros evidenciam-no reduzido e há os que concluíram pela ausência de associação. O estudo HERS, também randomizado, revelou tendência a maior risco no grupo TH, mas não houve significância estatística.

Há que se considerar que o número de casos de câncer de pulmão foi pequeno no estudo WHI. Além disso, deve-se ter em mente que como a TH avaliada foi apenas a de estrogênios eqüinos conjugados com acetato de medroxiprogesterona por via oral, não se pode extrapolar tais resultados para outras formulações orais, tampouco para as vias não-orais (transdérmica, percutânea, entre outras). Ainda mais, não se pode dizer se o mesmo ocorreria com terapêutica apenas com estrogênio, já que essa publicação trouxe apenas resultados para o esquema combinado.

[<INICIO>](#)

Hormogin 2010: 26 e 27 de março

Marque em sua agenda: Hormogin 2010 em São Paulo ocorrerá nos dias 26 e 27 de março de 2010, no Centro de Convenções Rebouças. [Inscrições abertas.](#)

Por que é bom participar do 15o. Hormogin?

- **Temas importantes** na prática diária da Ginecologia, abordados de forma desmistificadora e com visão prática para o dia-a-dia.

- Palestrantes com **reconhecida capacidade didática** e experiência nos temas abordados.
- Possibilidade de rever os **slides** posteriormente **via internet**: não precisa perder tempo anotando o conteúdo dos slides durante as palestras. Você pode prestar mais atenção no que o palestrante está falando.
- **Vídeos das aulas** possibilitando rever palestras dos temas mais difíceis ou mais relevantes.
- Recomendação dos colegas: Nada menos do que **100% dos participantes** afirmaram que recomendariam o Hormogin[®] a um colega.
- **Informações isentas e honestas.**
- O tempo de duração do Hormogin é bem aproveitado, **sem desperdício do seu tempo.**
- **Uma única sala**: Você não vai ficar em dúvida a que assistir ou perder uma palestra importante por estar assistindo a outra também relevante.
- **Localização central** em São Paulo, possibilitando acesso por Metrô, ônibus, automóvel, etc.
- **Valor justo** para inscrição.

[<INICIO>](#)
