



## INFORMATIVO HORMOGIN - VOLUME 5 - NÚMERO 3 - SETEMBRO/2011

### Nesta edição:

1. [Estudo clínico sobre duração dos sintomas vasomotores, publicado na Obstetrics & Gynecology](#)
2. [Efeito do rastreamento na mortalidade por câncer de ovário, publicado no JAMA](#)
3. [Hormogin 2012 - Marque em sua agenda](#)
4. [Informe Legal](#)



### **Estudo Clínico: Duração dos Fogachos da Menopausa e Fatores de Risco Associados**

Duration of Menopausal Hot Flushes and Associated Risk Factors

Freeman, Ellen W. PhD; Sammel, Mary D. ScD; Lin, Hui MS; Liu, Ziyue PhD; Gracia, Clarisa R. MD

Obstetrics & Gynecology 2011;117(5):1095-1104 [doi: 10.1097/AOG.0b013e318214f0de]

**OBJETIVO:** Estimar a duração de fogachos da menopausa moderados a intensos e identificar fatores de risco potenciais para a duração dos mesmos.

**MÉTODOS:** A coorte Penn Ovarian Aging Study foi monitorada por 13 anos. Fogachos foram avaliados em intervalos de 9 a 12 meses através de entrevistas pessoais. O desfecho primário foi a duração de fogachos moderados a intensos estimada pela análise de sobrevivência (n=259). Fatores de risco potenciais incluíram o estágio da menopausa, idade, raça, níveis de hormônios reprodutivos, índice de massa corporal (IMC) e tabagismo atual. Uma análise secundária incluiu mulheres que relataram quaisquer fogachos (n=349).

**RESULTADOS:** A duração mediana de fogachos moderados a intensos foi de 10,2 anos e esteve fortemente associada com o estágio da menopausa no início. Ondas de calor que começaram próximas à entrada na transição menopausal tiveram uma duração mediana superior a 11,57 anos; início na fase precoce da transição menopausal teve duração mediana de 7,35 anos (intervalo de confiança de 95% [IC] 4,94-8,89, P <0,001); e início na fase tardia da transição menopausal tiveram duração mediana de 3,84 anos (95% CI 1,77-5,52, P <0,001). A idade mais comum de início de fogachos moderados a intensos foi 45-49 anos (duração mediana: 8,1 anos, IC 95% 5,12-9,28). Mulheres afroamericanas tiveram maior duração dos fogachos do que as mulheres brancas na análise ajustada.

**CONCLUSÃO:** A duração mediana de fogachos ultrapassou consideravelmente o prazo que é geralmente aceito na prática clínica. É importante considerar os fatores de risco identificados, particularmente estágio da menopausa, raça e IMC, na individualização do tratamento e avaliação do risco-benefício de hormônios e outras terapias.

[Clique aqui para ver o abstract original em inglês](#)

---

## Estudo Clínico: Efeito do rastreamento na mortalidade por câncer de ovário

Effect of Screening on Ovarian Cancer Mortality

The Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Randomized Controlled Trial

Byus, Sandra S. MD; Partridge, Edward MD; Black, Amanda PhD, MPH; Johnson, Christine C. PhD, MPH; Lamerato, Lois PhD; Isaacs, Claudine MD et al., for the PLCO Project Team

JAMA. 2011;305(22):2295-2303 [doi: 10.1001/jama.2011.766]

**Contexto:** Rastreamento de câncer de ovário com “cancer antigen 125” (CA-125) e ultrassonografia transvaginal tem efeito desconhecido sobre a mortalidade.

**Objetivo:** Avaliar o efeito de rastreamento de câncer de ovário na mortalidade no “Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial”.

**Delineamento, métodos e participantes:** Estudo controlado randomizado de 78.216 mulheres com idades entre 55 e 74 anos atribuídas a submeter-se a triagem anual (n=39.105) ou atendimento usual (n=39.111) em 10 centros de triagem em todo os Estados Unidos entre novembro de 1993 e julho de 2001.

**Intervenção:** Ao grupo intervenção foi oferecido rastreamento anual com CA-125 durante 6 anos e ultrassonografia transvaginal por 4 anos. As participantes e seus profissionais de saúde receberam os resultados dos testes de rastreamento e procederam à avaliação dos resultados anormais. Ao grupo de atendimento usual não foi oferecido o rastreamento anual com CA-125 por 6 anos nem ultrassonografia transvaginal, mas recebeu os cuidados médicos habituais. As participantes foram acompanhadas por um máximo de 13 anos (mediana [faixa] de 12,4 anos [10,9-13,0 anos]) para diagnósticos de câncer e morte até 28 de fevereiro de 2010.

**Principais Resultado Mensurados:** Mortalidade por câncer de ovário, incluindo câncer primário peritoneal e de tubas uterinas. Os desfechos secundários incluíram incidência de câncer de ovário e de complicações associadas com os exames de rastreio e com os procedimentos diagnósticos.

**Resultados:** Câncer de ovário foi diagnosticado em 212 mulheres (5,7 por 10.000 pessoas-ano) no grupo intervenção e 176 (4,7 por 10.000 pessoas-ano) no grupo de cuidados habituais (razão da taxa [RR], 1,21; intervalo de confiança de 95% [IC], 0,99-1,48). Houve 118 mortes causadas por câncer de ovário (3,1 por 10.000 pessoas-ano) no grupo intervenção e 100 mortes (2,6 por 10.000 pessoas-ano) no grupo de cuidados habituais (mortalidade RR, 1,18; 95% CI, 0,82-1,71). De 3.285 mulheres com resultados falso-positivos, 1.080 sofreram cirurgia na sequência, das quais, 163 mulheres tiveram pelo menos uma complicação séria (15%). Houve 2.924 mortes devidas a outras causas (excluindo câncer de ovário, colorretal e pulmão) (76,6 por 10.000 pessoas-ano) no grupo de intervenção e 2.914 mortes (76,2 por 10.000 pessoas-ano) no grupo de cuidados habituais (RR: 1,01; IC 95%: 0,96-1,06).

**Conclusões:** Entre as mulheres da população geral dos EUA, o rastreamento simultâneo com CA-125 e ultrassonografia transvaginal em comparação com os cuidados habituais não reduziu a mortalidade por câncer de ovário. Avaliação diagnóstica na sequência de um resultado falso-positivo de triagem se associou com complicações.

Registro do estudo: clinicaltrials.gov Identifier: NCT00002540

[Clique aqui para ver o abstract original em inglês](#)

---

## HORMOGIN 2012

A Jornada de Hormonioterapia em Ginecologia - HORMOGIN de 2012, já está

marcada, será nos dias 16 e 17 de março de 2012. Marque em sua agenda.

Brevemente, as inscrições estarão abertas!

Nunca é demais lembrá-lo por que é bom participar do 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.
- Recomendação dos colegas: Nada menos do que **100% dos participantes** afirmaram que recomendariam o Hormogin a um colega.
- **Informações isentas e honestas.**
- **Lunch-Meetings de qualidade**: Você não precisa se preocupar aonde irá fazer sua refeição. Almoce conosco e aproveite para se informar durante este tempo precioso.
- 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.

Estaremos à sua espera! Até lá então!

Luciano de Melo Pompei

César Eduardo Fernandes

Nilson Roberto de Melo

---

**ATENÇÃO: Esta mensagem é um informativo sério e não deve ser considerada spam. Se você não quiser mais receber nossos informativos, basta responder esta mensagem colocando o termo "UNSUBSCRIBE" (sem as aspas) no campo do assunto e você não receberá mais.**