

Efectos secundarios de los tratamientos hormonales terapia hormonal sustitutiva



Alfredo Embid

Curso de medicina oriental Madrid Abril 2013

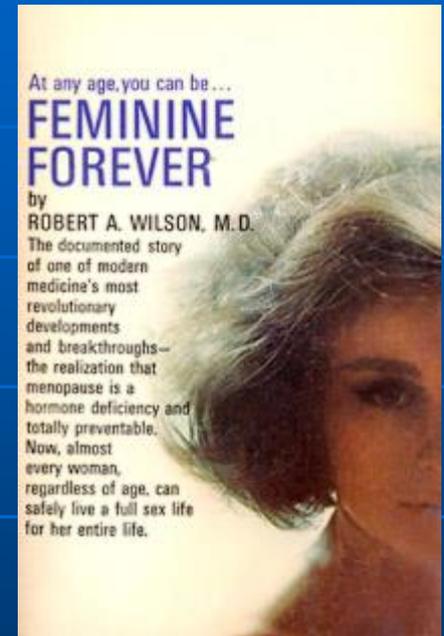
TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA HISTORIA

- En 1947, American Journal of Obstetrics and Gynecology; ya se planteaban las alarmas: de **hiperplasia y cánceres** por el uso de estrógenos sintéticos para la menopausia.
- En 1966 Pentti Siiteri y Paul Macdonald, realizaron estudios que **desmentían formalmente las teorías reconfortantes según las cuales los estrógenos protegen a las mujeres en la menopausia contra el cáncer.**

Alfredo Embid [Lo que no le han contado sobre los tratamientos hormonales de la menopausia.](#) (PDF) Revista 60

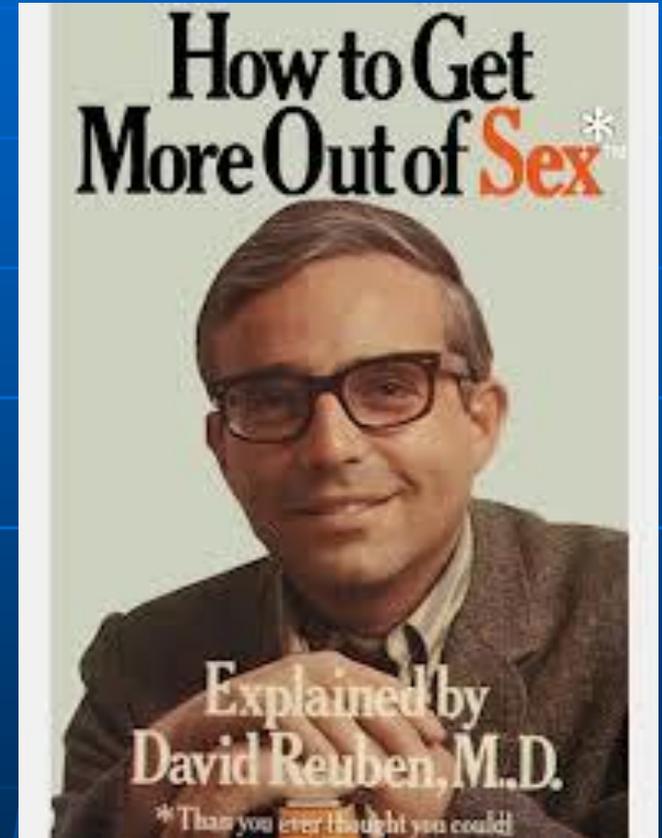
TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

- 1966, "*Féminine Forever*" (Femenina para siempre), firmado por el ginecólogo Robert Wilson. Partes de este libro fueron publicadas en las revistas más difundidas como Look, Vogue, Times, etc.
- Monton Mintz en un libro *The Pill, An Alarming Report: "...La Fundación de Investigación Wilson, dirigida por el doctor Wilson, ha recibido en 1964, 17.000 dólares de la Fundación Searle, 8,700 dólares de los Laboratorios Ayerst y 5.600 de Upjohn"*.
- 1966 la FDA notificó oficialmente a **Searle** que no podía seguir difundiendo material de propaganda que afirmaba que la THS era eficaz en ciertas indicaciones que nunca habían sido probadas.



TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

- La terapia hormonal sustitutiva triplicó sus ventas.
- 1969, D. Reuben, "How to Get More Out of Sex":
"la feminidad de la mujer es una flor preciosa y frágil, si no se alimenta, se marchita rápidamente, 10 dosis de estrógenos al principio del cambio de vida valen 1.000 dosis seis meses más tarde".
"las mujeres que no toman terapia hormonal sustitutiva empiezan a parecerse a "manzanas cocidas" y acusaba a los médicos que no la prescriben de ser "sexistas y puritanos".



TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

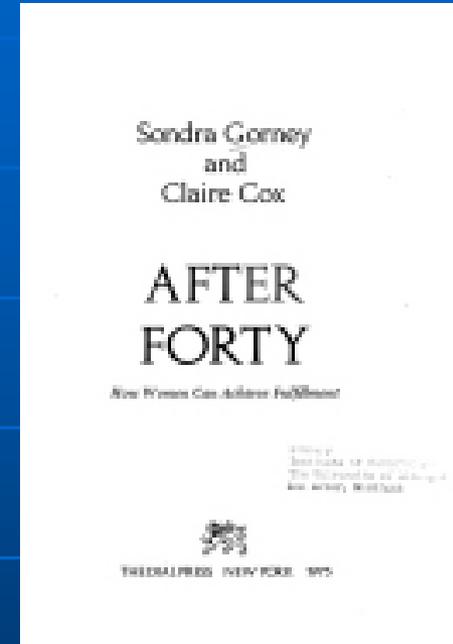
- Los estudios sobre el catastrófico efecto del DES (dietilstilboestrol) fueron publicados en 1971 y demostraban que los estrógenos inducían **cánceres**.
- En 1971, la conferencia organizada por el gobierno "menopausia y envejecimiento" celebrada en Hot Springs, Arkansas:
Conclusión: la asociación de las tasas de estrógenos anormalmente elevadas y las **anomalías del endometrio eran muy convincentes**.



TRATAMIENTOS HORMONALES DE LA MENOPAUSIA

TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA: THS

- En 1973, Medical letter: *"Los consejos de los fabricantes: parecen poco sabios. Las referencias frecuentemente citadas en la promoción de los estrógenos representan opiniones personales o estudios sometidos a un control mediocre..."*
- 1973, "After Forty" (Después de 40 años) de Sondra Gorney y Claire Cox: *"No hay un sólo tumor en un ser humano que haya podido imputarse al estrógeno"*.
Gorney era la directora del centro de información de la mujer madura financiado por los laboratorios [Ayerst](#).



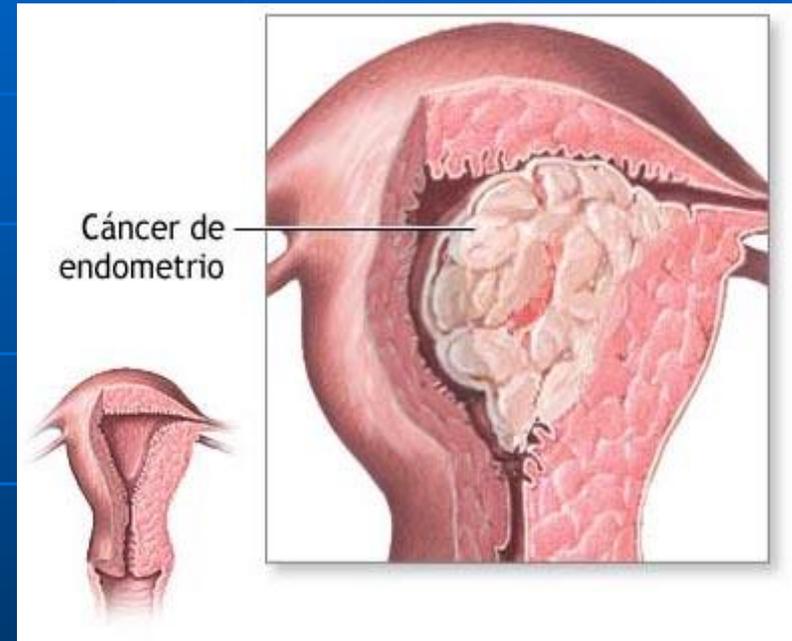
TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

- 1965 – 1975 en EE.UU el número de recetas se triplicó.
- En 1975 más de seis millones tomaban hormonas en EE.UU. Algunas desde los 30 años “para prevenir el envejecimiento”, otras tomaban simultáneamente la píldora y las hormonas para la menopausia.
- 1975, Novak’s Textbook of Gynecology: *“los estrógenos pueden jugar un papel importante en el desarrollo del cáncer en los órganos y los tejidos que son normalmente estrógeno-dependientes, por ejemplo el aparato genital y los senos”*.



TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

- 1975, Numerosos estudios demostraron que la THS aumentaba los **riesgos de cáncer de endometrio**. New England Journal of Medicine, etc.
- **Ayerst** dirigió una carta a los médicos de todo Estados Unidos con relación al Prémarin. La carta era tranquilizadora mostraba la relación entre la THS y el cáncer como no realmente establecida.
- Alexander Schmidt comisionado de la FDA describió la carta como "*mentirosa e irresponsable*".



TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

1976, **Dr. Robert Hoover** del Instituto Nacional del cáncer junto con otros investigadores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Louis Ville y de la Escuela de Salud Pública de Harvard:

Al cabo de 5 años los riesgos comenzaban a aumentar, y **a los 15 años las mujeres tenían dos veces más cánceres de mama** comparadas con aquellas mujeres que no habían tomado THS

Y si habían tenido enfermedades benignas de mama **7 veces más**



Dr. Robert Hoover del Instituto Nacional del cáncer

TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA, HISTORIA

Debate en el Senado:

*"Los trabajos que pretenden demostrar que la terapéutica sustitutiva protege contra el cáncer e incluso conserva la juventud, son una demostración de **incompetencia** y de **nulidad** de los ginecólogos que los han hecho.*

*Los **estudios son defectuosos** en su concepción, en su realización, en su análisis de los resultados y hacen que toda conclusión esté vacía de sentido".*

Dr. Robert Hoover del Instituto Nacional del cáncer

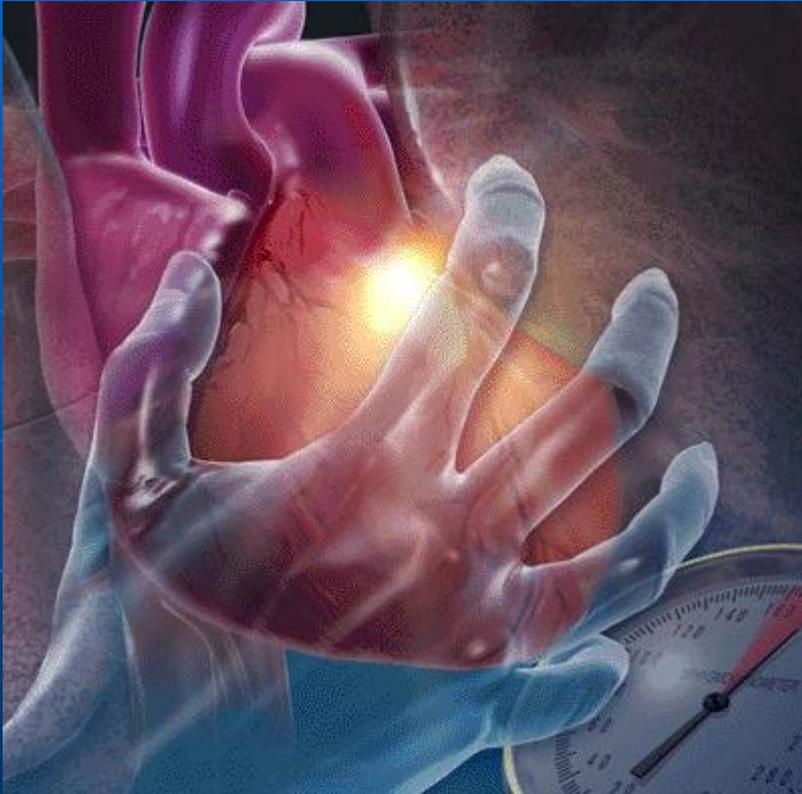


Peligros de la THS

- Alteración de test de laboratorio: tiroides, hígado
- Aumento del tiempo de coagulación
- Disminución de vitaminas: C, B, E, ácido fólico
- Aumento de las grasas en la sangre
- Disminución de la tolerancia de la glucosa
- Alteración del metabolismo del calcio y del fósforo
- Alteración del metabolismo de los azúcares y de las grasas.



Peligros de la THS



- Arteroesclerosis
- Riesgo aumentado de enfermedad tromboembólica
- Tromboflebitis
- Embolia pulmonar
- Accidentes cerebrales
- Trombosis de la retina
- Elevación de la tensión arterial
- Infarto

Peligros de la THS

- Intolerancia a lentes de contacto
- Modificaciones de la córnea
- Accidente ocular vascular
- Neuritis óptica
- Migrañas, cefalea
- Depresión
- Nerviosismo
- Vértigos
- Fatiga
- Movimientos involuntarios anormales

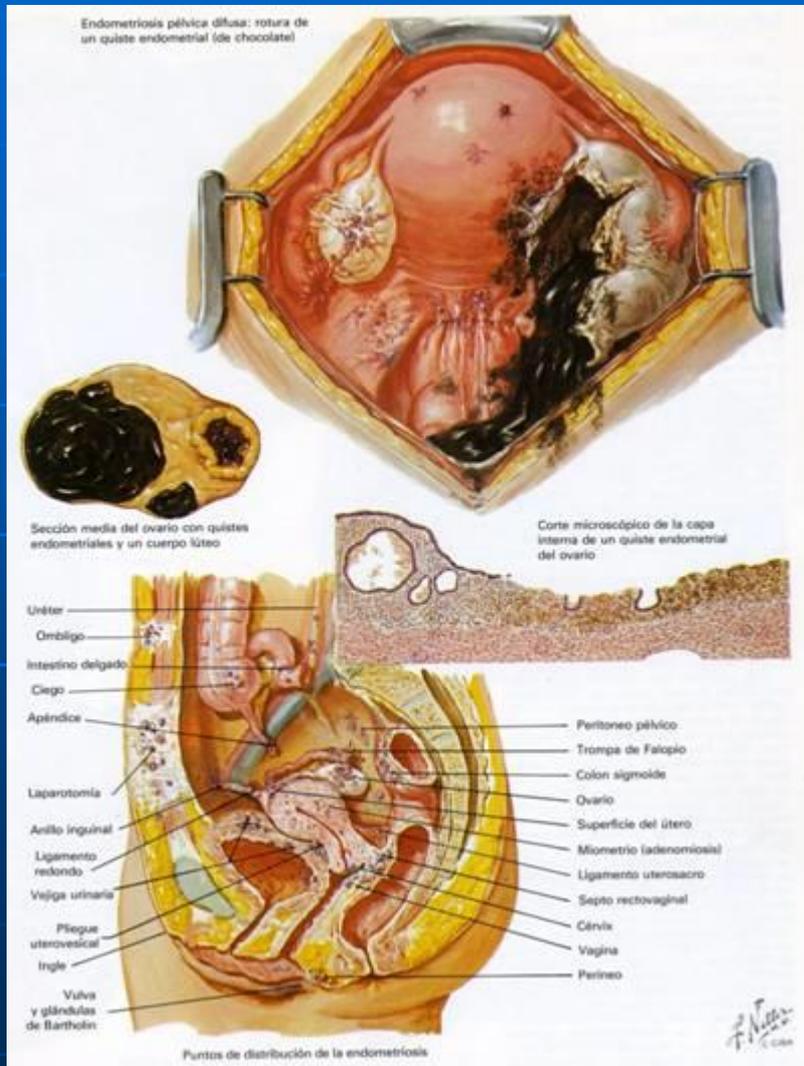


Peligros de la THS



- Cloasma
- Rash
- Pérdida de cabellos
- Eritema nodoso
- Púrpura
- Eritema polimorfo
- Prurito
- Anomalías de la pigmentación
- Porfiria
- Aparición del el vello en el cuerpo y en la cara
- Dolores lumbares

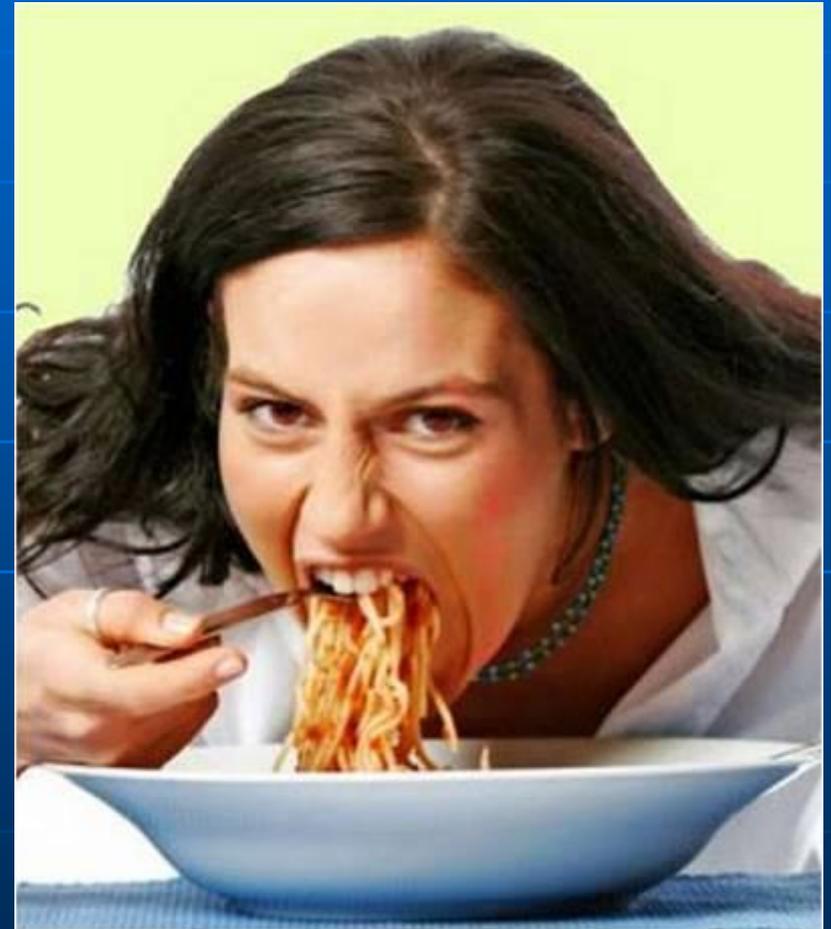
Peligros de la THS



- Malformaciones congénitas
- Hemorragias uterinas
- Tensión y desarrollo mamarios
- Secreciones mamarias
- Síndrome premenstrual
- Modificaciones de la libido
- Modificaciones de las secreciones cervicales
- Pérdida de la libido
- Reactivación de la endometriosis
- Disminución de la lactancia
- Cistitis

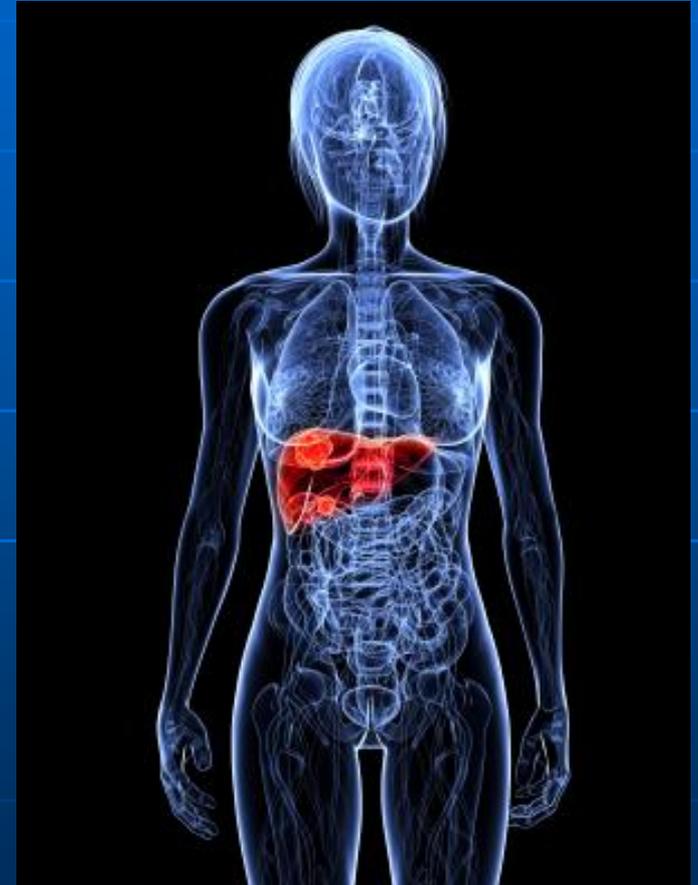
Peligros de la THS

- Síntomas gastrointestinales
- Calambres abdominales
- Abombamientos
- Náuseas
- Vómitos
- Edema
- Melena
- Modificaciones del apetito
- Modificaciones del peso (aumento o disminución)

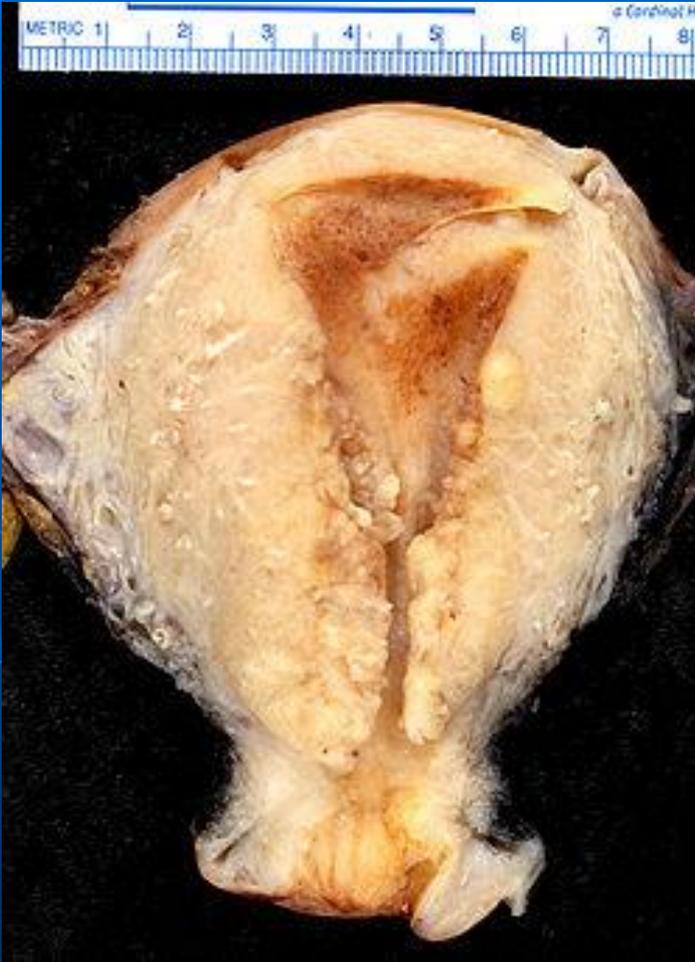


Peligros de la THS

- Enfermedades de la vesícula biliar
- Saturación de la bilis de colesterol
- Ictericia colostática
- Porfíria hepática
- Tumores del hígado
- Hemorragias graves o mortales de hígado
- Cáncer del hígado**



Peligros de la THS



- Candidiasis
- Menstruaciones dolorosas
- Amenorrea durante y después del tratamiento
- Hiperplasia del endometrio

Aumento del riesgo de cáncer:

- Los tumores fibrosos pueden aumentar de volumen.**
- Cáncer de seno**
- Cáncer de endometrio**
- Cáncer de ovario**

¿Y en España?

Pag. 916-917

- La **reducción del riesgo cardiovascular** entre las usuarias de hormonas debe ser convenientemente matizado, debido a que una parte de esa reducción observada **podría ser debida a errores metodológicos en los estudios**

Pag. 917

- No está claramente establecido que la combinación estrógeno/progestágeno conserve las propiedades beneficiosas demostradas para los estrógenos solos... **existen dudas en lo que se refiere a la protección frente a enfermedad cardíaca isquémica."**

Las asociaciones son
esponsorizadas por los
laboratorios

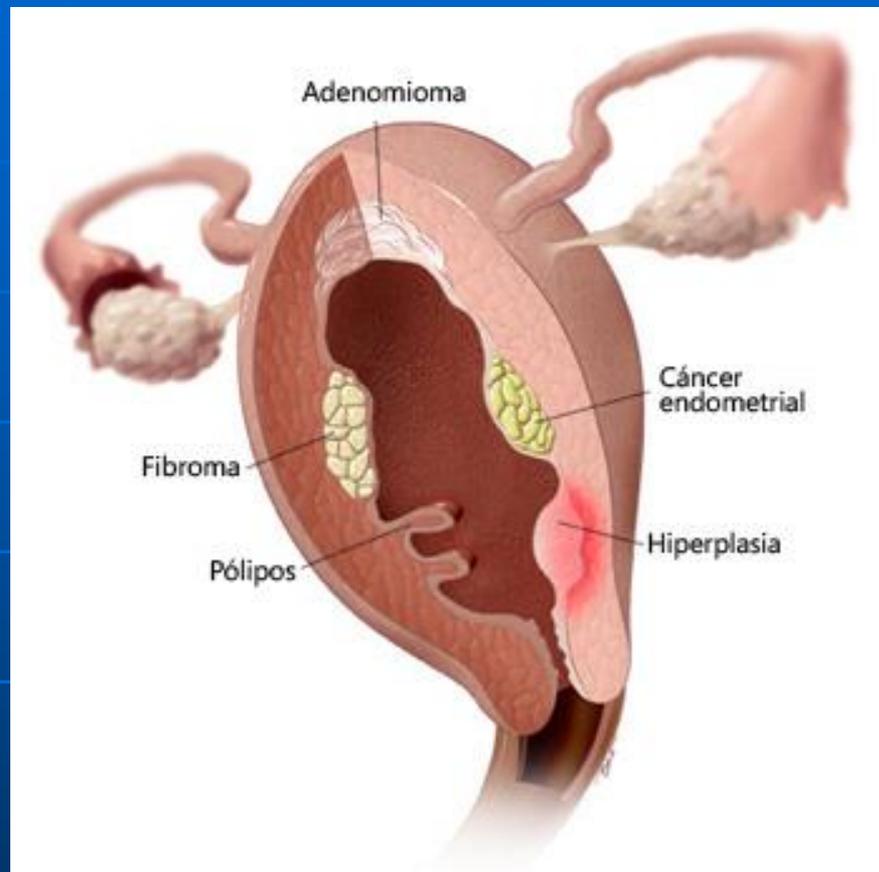


¿Y en España?

Pag. 916

"El problema reside en que el uso de **estrógenos incrementa el riesgo de cáncer de endometrio y de mama** (este último en un 30%)"

"Aunque el riesgo de cáncer de endometrio puede ser sustancialmente reducido (**pero no anulado**) añadiendo un progestágeno, esta medida **no sólo no reduce, sino que incrementa el riesgo de cáncer de mama.**"



¿Y en España?

Pgna. 928-929.

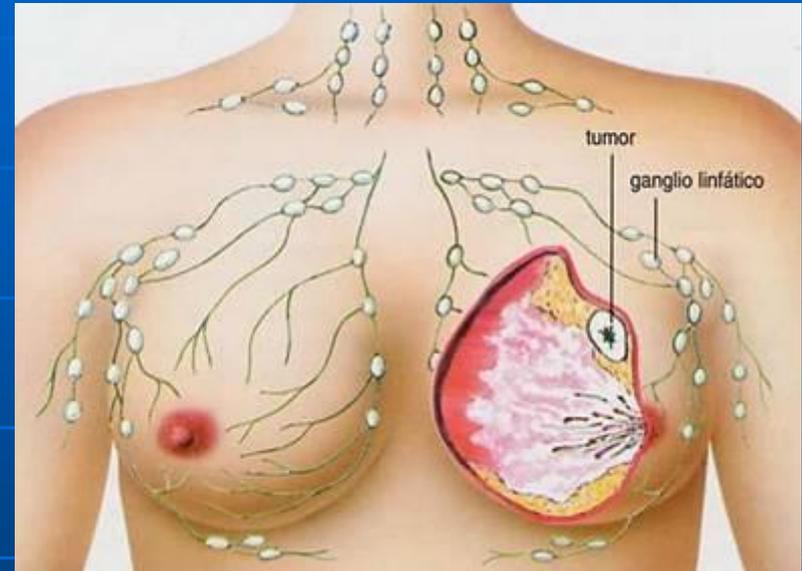
- MERIGEST (Novartis Farmacéutica) y MERIGEST COMBI (Novartis Farmacéutica).
Carcinoma de mama: hay evidencias de un **ligero aumento en el riesgo relativo de carcinoma de mama** con la terapia sustitutiva de estrógenos utilizada durante más de 5 años.
- **Nótese el evidente propósito de minimizar el riesgo de cáncer:** "**ligero aumento...** tratamiento durante más de 5 años" y la ausencia de referencias a estudios científicos publicados desde hace años



¿Y en España?

Pgna. 928-929.

- NUVELLE (Schering) y PERIFEM (Organon Española): En la actualidad hay algunos indicios que sugieren un **leve aumento del riesgo relativo de cáncer de mama** en mujeres posmenopáusicas sometidas a tratamiento hormonal sustitutivo durante largos periodos."(13).
- **Nótese el evidente propósito de minimizar el riesgo de cáncer:** "algunos indicios sugieren un leve aumento ... durante largos periodos" y la ausencia de referencias a estudios científicos publicados desde hace años.



¿Son las mujeres españolas más resistentes al cáncer?

- En el vademecum español **No** se menciona el **adenoma de hígado** que sí aparece en el Vademecum Vidal francés, destinado exclusivamente al cuerpo médico: "**mastopatía maligna (es decir, cáncer), adenoma hepático con hemorragia**". En su versión al público, más "light", sólo se menciona como "excepcional mastopatía y tumor benigno del hígado".
- En el vademecum americano PDR (Physicians Desk Reference,) tampoco se hace mención del cáncer.



¿Son las mujeres españolas mas resistentes al cáncer?

En el Tratado de ginecología. Enfermedades del aparato genital femenino. Tomo 3, del Dr. Botella Llusia – Clavero Nuñez: sólo hace alusión a una vaga relación de los estrógenos con el cáncer en "*casos de sobredosificación, utilización crónica e incontrolada.*"

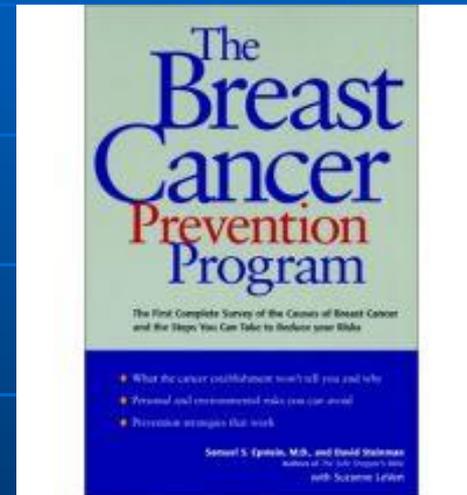
Nótese que es uno de los textos oficiales de enseñanza en las facultades de Medicina



Tasas de Ventas \longleftrightarrow cáncer

A partir de 1977 la venta de TSE disminuye en EE.UU.

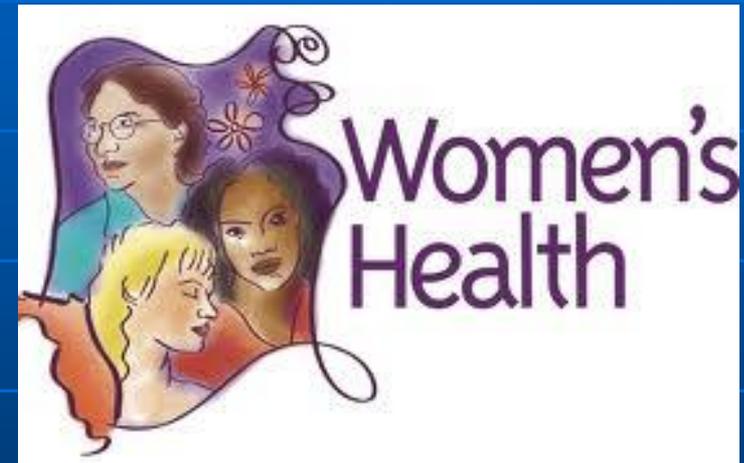
1979 En USA el Dr. Samuel Epstein. Demostró que las fluctuaciones de las tasas de cáncer de útero respondían y eran paralelas a los aumentos o descensos en las ventas de estrógenos para la menopausia.



Samuel S. Epstein experto en radiación y cáncer reconocido mundialmente, profesor emérito de Medicina Ambiental y Ocupacional de la Universidad de Illinois en Chicago Escuela de Salud Pública, presidente de la Coalición de Prevención del Cáncer

Combinaciones de estrógenos + progestágenos

- Los laboratorios publican algunos trabajos que demostraban que la adición de progestágenos parecía compensar el efecto nocivo de los estrógenos sobre el útero.
- Ningún estudio pudo afirmar que la asociación progesterona – estrógenos anulaba el riesgo de cáncer de mama.
- Los progestágenos tienen un efecto nocivo sobre el metabolismo: de los azúcares y de las grasas



Efectos Secundarios de los progestágenos de síntesis

- Sensibilidad de los senos
- Urticaria, Prurito
- Edemas
- Modificaciones del peso
- Acné
- Aumento de la velloidad
- Alteraciones hepáticas
- Depresión
- Náuseas
- Insomnio
- Somnolencia
- Detención de las reglas
- Hemorragias entre las reglas
- Reacciones alérgicas agudas
- Agravación de las insuficiencias venosas, etc.



No se producen con la progesterona natural.
Ver presentación del síndrome premenstrual.

PROGESTÁGENOS DERIVADOS SINTÉTICOS DE LA PROGESTERONA NATURAL Y HORMONAS DE SÍNTESIS

- Tercer Congreso Internacional sobre la Menopausia. Los especialistas alemanes, ingleses, suecos y americanos advertían sobre el riesgo de **arteroesclerosis**.
- No se recetan esto-progestágenos después de 40 años
- Peligros de enfermedades cardiovasculares (más en mujeres de edad)
Propaganda del Gel de Estradiol No se deberían usar estrógenos por vía oral, ya que son demasiado **tóxicos para el hígado**. Se recomienda combinar con progesterona natural.

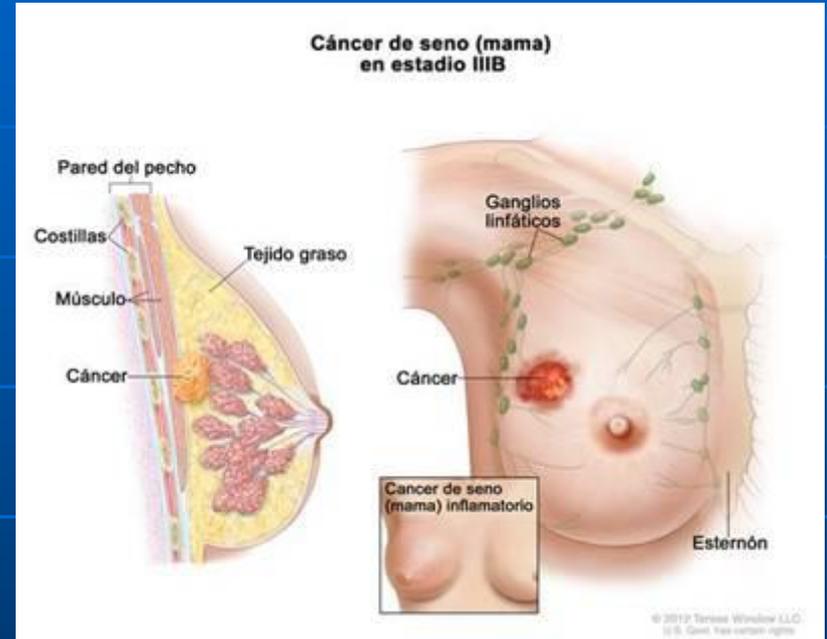


MAS EVIDENCIAS de que el "tratamiento" produce CANCER DE MAMA

Un trabajo llevado a cabo por la universidad de Oxford con fondos imperiales para la investigación sobre el cáncer y publicado en el Lancet (octubre, 1997) demuestra que **los tratamientos hormonales para la menopausia aumentan los riesgos de cáncer de mama.**

Combina las investigaciones efectuadas en unas 150 mil mujeres en 21 países.

Las que siguieron la terapéutica hormonal tendrían **35% más riesgos** que las otras de desarrollar un **cáncer de mama.**



TRATAMIENTO DE LA MENOPAUSIA Y CÁNCER DE MAMA

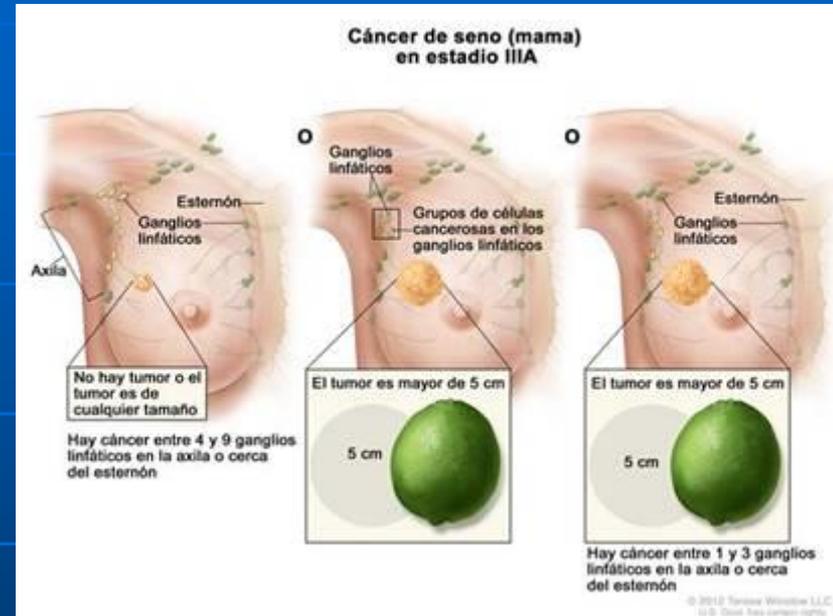
CÁNCER DE MAMA

- New England Journal of Medicine, el Dr Robert Hoover del Instituto Nacional del Cáncer junto con otros investigadores de la Escuela de Medicina de Louis Ville y de la Escuela de Salud Pública de Harvard,
- Realizan un estudio durante más de 15 años con mujeres que tomaban estrógenos y con las que no.

TIEMPO	CÁNCER DE MAMA
5 primeros años	No habría aumento del cáncer del seno. Incluso, en algunos casos se producen menos.
Al cabo de 5 años	Los riesgos comienzan a aumentar
A los 15 años	Dos veces más cánceres de mama en las mujeres que toman TSE.

TRATAMIENTO DE LA MENOPAUSIA Y CÁNCER DE MAMA

- La duración del tratamiento no parece tener importancia
- Sí la tiene el número de años transcurridos desde la primera toma
- Dosis habituales → numerosos cáncer de mama, años más tarde.
- El tratamiento anulaba la protección relativa de: mujeres que han tenido hijos y mujeres que han quitado los ovarios antes de la menopausia.



TRATAMIENTO DE LA MENOPAUSIA Y CANCER DE MAMA

Si hay Antecedentes de enfermedades benignas del seno:

- Antes de THS:
Hay dos veces más riesgo
- Después de THS:
¡Los Riesgos se multiplican por 7!



El tratamiento de la menopausia también aumenta el cáncer de útero

Los doctores Harry Ziel y William Finkle, del Permanent Medical Center, Los Ángeles, USA. Estudio sobre 94 pacientes con cáncer de endometrio comparadas con 188 mujeres en el grupo de control. Análisis ciego.

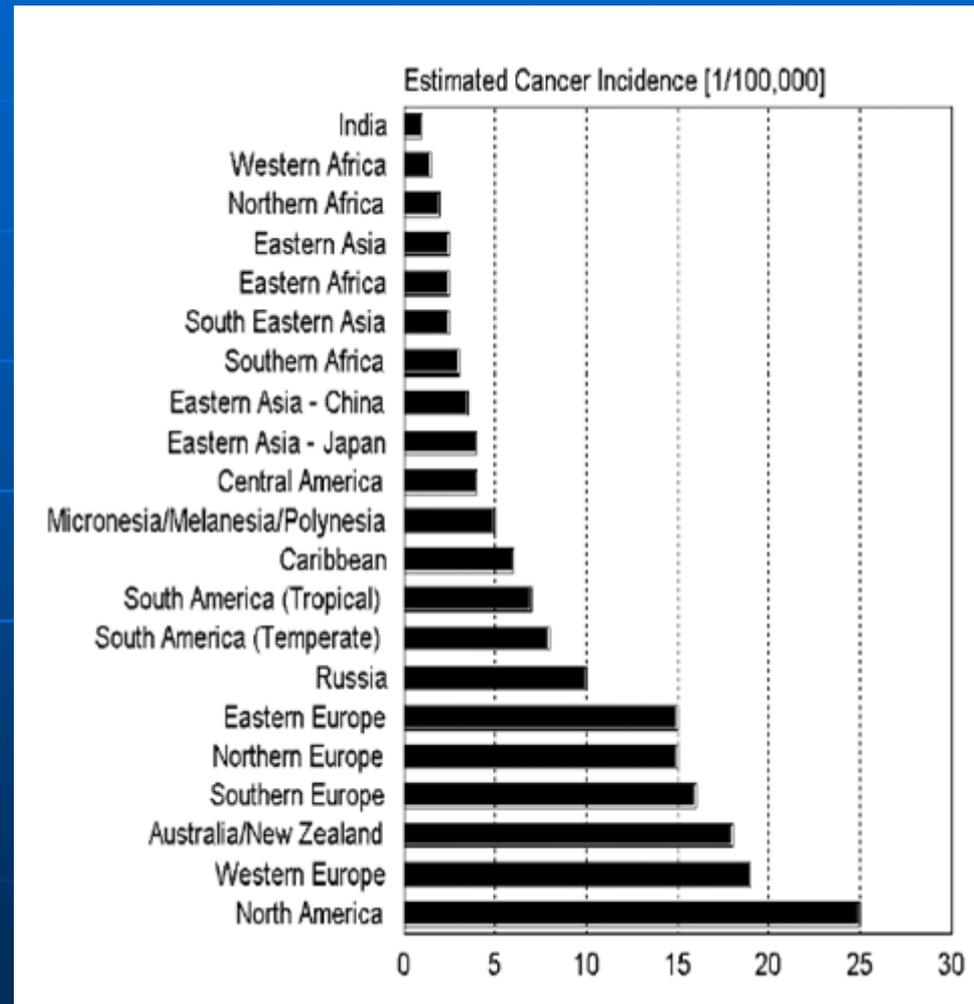
TIEMPO		AUMENTO DE CANCER DE ENDOMETRIO
TES 7 años o más	=	14 veces más
TES 1 o 5 años más	=	5,5 veces más
Riesgo laboral	=	8 veces más elevado
Fumar 20 años más	=	17 o 18 veces más elevado

El tratamiento de la menopausia también aumenta el cáncer de útero

Ya en 1975, Pentti Siiteri, Escuela de Medicina de San Francisco, Universidad de California y Paul Macdonald, Escuela de Medicina del Suroeste, Universidad de Texas.

Desmienten la teoría de que los estrógenos protegen en la menopausia contra el cáncer de endometrio.

Incidencia del carcinoma de endometrio en diferentes regiones del mundo.



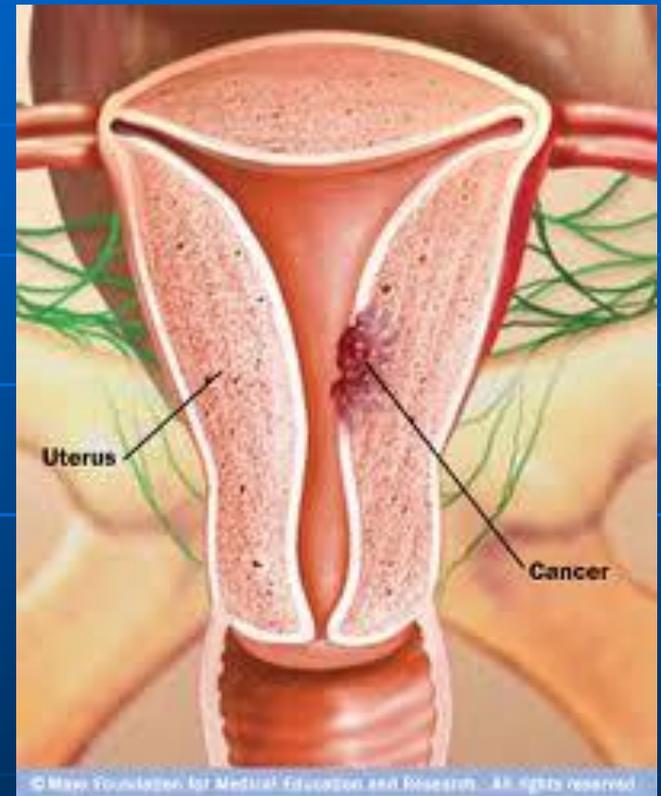
El tratamiento de la menopausia también aumenta el cáncer de útero

Donald Smith, Ross Prentice, Donovan Thomson y Walter Herman de la Mason Clinic, Universidad de Washington, Seattle Compararon 317 casos de cáncer de endometrio con 317 mujeres que habían tenido otros cánceres (cuello del útero o de los ovarios). Encuentran:

El grupo que tomaba THS tenía:
Aumento cáncer de endometrio en cualquier mujer.

En Mujeres sin predisposición particular, el riesgo es más grande.

Más peligro para una mujer delgada que para una gruesa.



El tratamiento de la menopausia también aumenta el cáncer de útero

- Thomas Mack del Servicio de Vigilancia del Cáncer, Facultad de Medicina, Universidad de California del Sur con los Dres. M.C. Pike, B.E. Henderson, R.I. Pfeffer, V.R. Gerkins, M. Arthur, S.E. Brown
- Estudio a las residentes de una comunidad jubilados de California del Sur.
- **Riesgo multiplicado por 8** aunque no presenten otros factores de riesgo. Las dosis más elevadas agravan todavía más los riesgos.



El tratamiento de la menopausia también aumenta el cáncer de útero

Dr. Donald Austin informe de la FDA, Foods and Drugs Administration:

California, aumento del 80% en el número de cánceres de útero entre el año 1996 y 1974.

Observado en 75 hospitales.

Alabama, la incidencia anual de cáncer de endometrio se habría triplicado.

Más intenso en relación con el consumo de THS.



Probabilidades de cáncer de endometrio anual

Mujer menopáusica	Mujer menopáusica con TSE
1 por 1000	4 a 8 por 1000 o más

Dr. Thomas Mack; TSE → riesgo de cáncer endometrial superior al riesgo habitual del cáncer del cuello del útero, del seno o del endometrio reunidos.

Revisión de trabajos sobre el diagnóstico y tratamiento del Síndrome Menopáusico

ABREVIATURAS DE FUENTES y PUBLICACIONES:

NCI. NATIONAL CANCER INSTITUTE.

INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER AMERICANO.

ACS. AMERICAN CANCER SOCIETY. SOCIEDAD AMERICANA DEL CANCER

JAMA: REVISTA DE LA ASOCIACIÓN MEDICA AMERICANA

LANCET: REVISTA LANCET

NEJM: NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDECINE.

NOR.U: NORTH WESTERN UNIVERSITY OF CHICAGO

MAYO: MAYO CLINIC

EHN: ENVIRONMENT AND HEALTH NEWS

AOIM: ANALS OF INTERNAL MEDECINE

OBS&GINE: OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

UOXFORD: UNIVERSIDAD DE OXFORD INGLATERRA

LA: KAISER PERMANENT MEDICAL CENTER

FM.UCAS: FACULTAD DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA DEL SUR

MN: MEDECINES NOUVELLES



Lo que no le han contado sobre los tratamientos hormonales de la menopausia. (PDF) Revista Medicina Holística nº 60

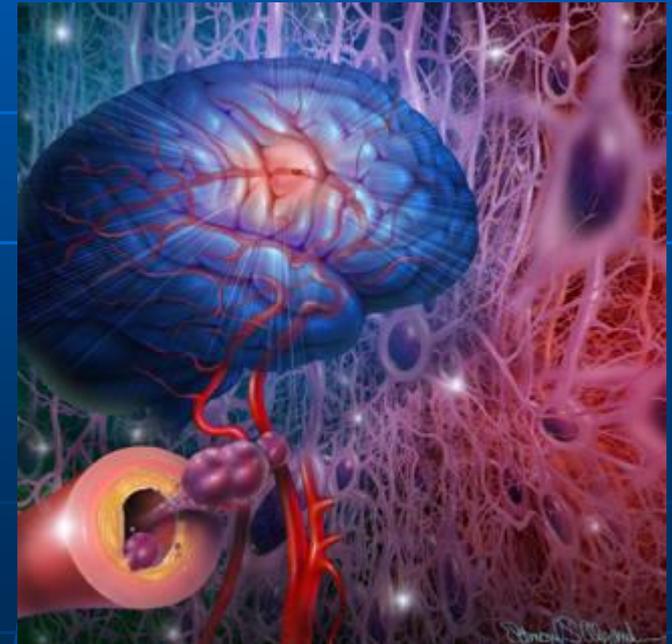
Revisión de trabajos sobre el diagnóstico y tratamiento del Síndrome Menopáusico

Fuente	t	m	aumento %	*	cáncer	tsh 1	tsh 2	tsh 3	publicación
NCI, USA	-4	46.355	40	0'8	mama		2		JAMA.1.2000
NCI, USA	-4		20	0'40	mama	1			JAMA.1.2000
NCI, USA	g		35		mama	1			JAMA.1.2000
NCI, USA	g		53				2		
	10		80						
	20		160						
NOR.U. MAYO, USA	-5		80	1'8	mama				JAMA.6.1999
NOR.U.CHI MAYO, USA	+5		165	3'30	mama				JAMA.6.1999
SUECIA	-6	23.244	220	4'4	mama		2		NEJM 8 1989
SUECIA	-6	23.244	80	1'8	mama	1			NEJM 8 1989
U.OXFORD	11	150.000	35	0'70	mama				LANCET 10 1997
NCI, USA	15		100	2	mama	1			NEJM. 1976 (5)
METANÁLISIS DE 16 EST.	15		30	0'60	mama	1			JAMA 4.1991
METANÁLISIS DE 16 EST.	15		100	2	mama		2		JAMA 4.1991
OB&GINE			80	1'8	endom		2		OB&GINE93
OB&GINE			300	3	endom	1			OB&GINE93
ANA.INT.MED			1.000	20				3	AOIM 1992
ANA.INT.MED			167	0'33	endom				AOIM 1992
KPMC,USA	+7	94	700	14	endom	1			1975 (5)
KPMC,USA	-5	94	350	5'5	endom	1			
KPMC,USA	g	94	400	8	endom	1			
FM.UCAS USA		94	400	8	endom	1			1975 (5)
ACS	+10	240.000	70	1'4	ovario				E.H.N.1.1998
			100	2	aumento de mortalidad trombosis, flebitis embolia pulmonar				LANCET 10.1996

El estudio sobre los fármacos hormonales del Women's Health Initiative (WHI) financiado por los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) se detuvo de manera abrupta en julio de 2002.

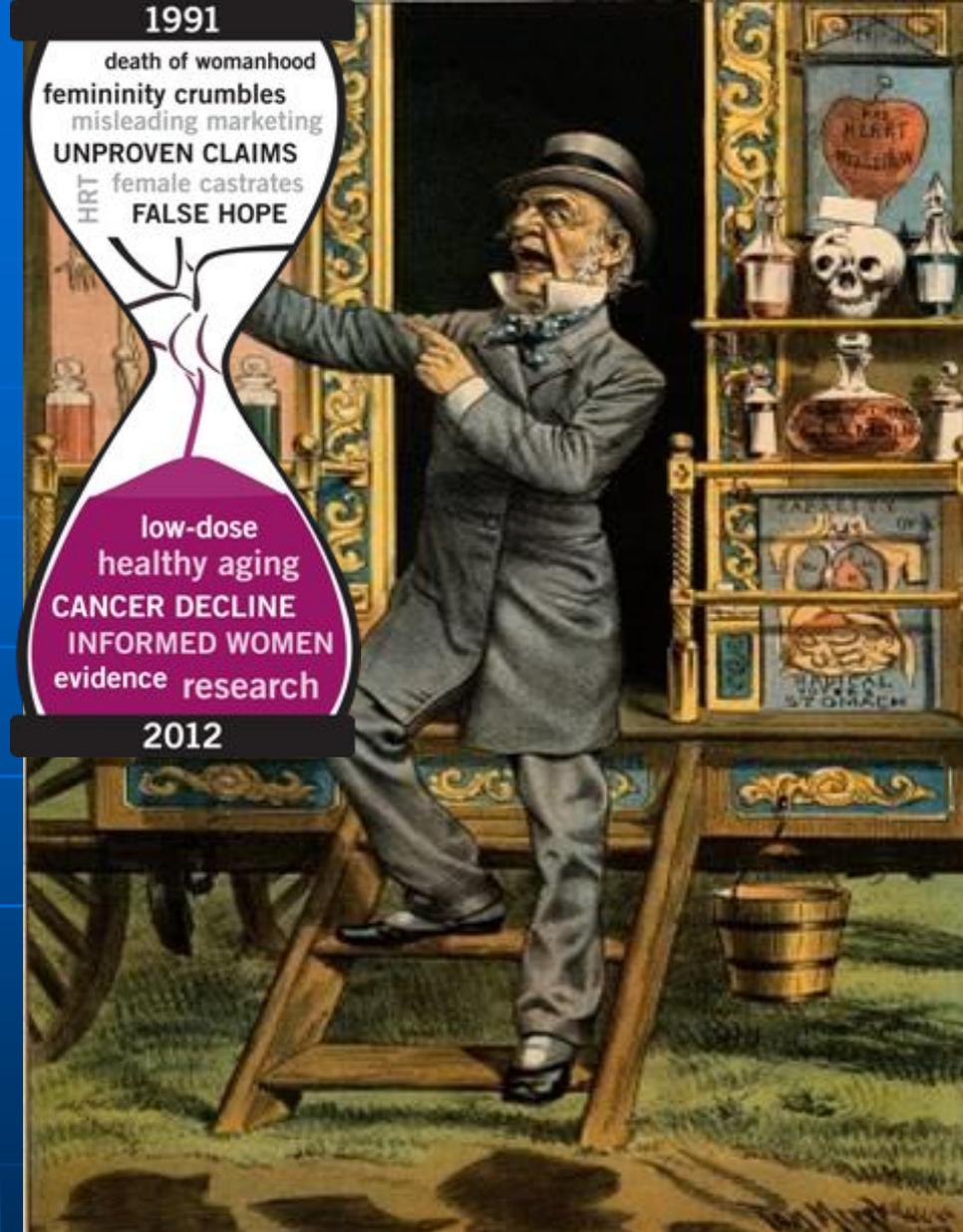


Los hallazgos iniciales mostraban que las mujeres que tomaban una combinación sintética de Terapia de Sustitución Hormonal tenían un **aumento del riesgo de sufrir enfermedades cardíacas, cáncer de mama, derrame cerebral y trombosis.**



Pero a pesar de las evidencias la propaganda continúa ...

En julio de 2005 las Naciones Unidas cambian la terapia de sustitución hormonal utilizada fundamentalmente para la menopausia de la categoría de "posiblemente cancerígena" a "cancerígena"...



* [Historia de los disruptores endocrinos \(PDF\) Revista 75](http://www.amcmh.org/PagAMC/articulos/Rev75/MEDMEDIOAMB_DISRUPTORES%20ENDOCRINOS.pdf)

http://www.amcmh.org/PagAMC/articulos/Rev75/MEDMEDIOAMB_DISRUPTORES%20ENDOCRINOS.pdf 41

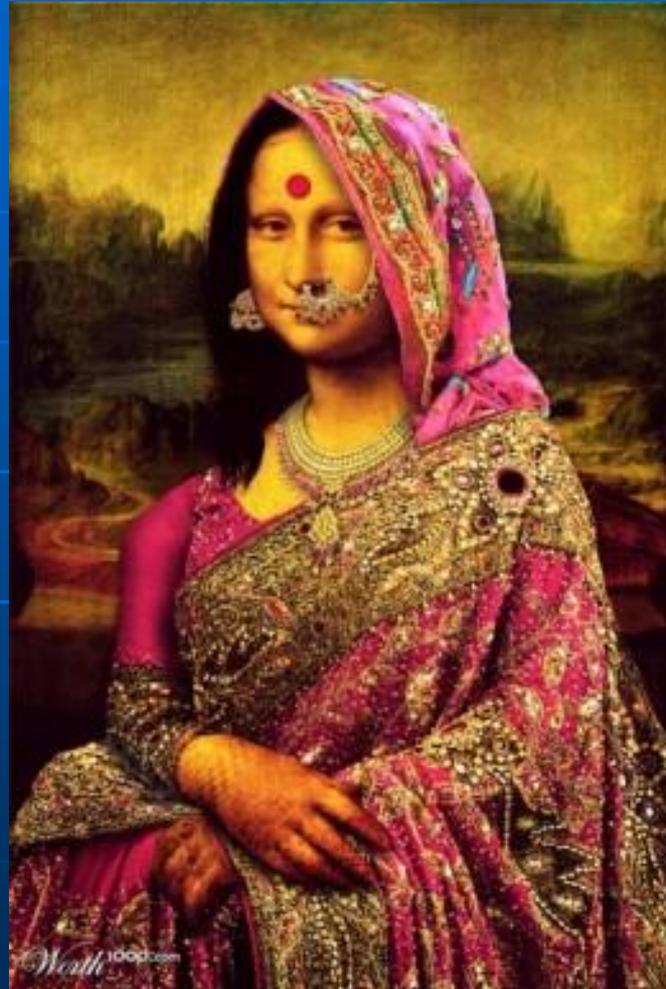
La menopausia NO es una enfermedad



**iiiMentira
Si lo es!!!**



¿Son los síntomas de la menopausia inevitables?



LOS ESTUDIOS COMPARATIVOS MUESTRAN QUE HAY DIFERENCIAS

	1	2	3	4	5	6	7	8
A	49	4	70%	50%	43%	40%	13%	28%
B	50	7	10%	6%	26%	31%	14%	49%

Resultados comparativo:

A-Mujeres occidentales 70

B-Mujeres asiáticas 70

1-edad media de la menopausia

2-número medio de niños por familia (menos de)

3-calores nocturnos

4-sudores nocturnos

5-aumento de peso

6-nerviosismo, irritabilidad

7-insomnio, depresión

8-asintomáticas

ESTUDIOS COMPARATIVOS DE LAS ALTERACIONES EN LA MENOPAUSIA VIVIDOS POR LAS MUJERES FRANCESAS Y ASIATICAS. P. Phutthavong, F. Chiellino (GLEM). Rev. Meridiens 63-64. 1983.
Alfredo Embid. REVISION DE TRABAJOS SOBRE EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL SINDROME MENOPAUSICO Revista medicina Holística nº 20

Estudios comparativos

Test estadísticos:

Diferencia significativa:

- Accesos de calor, sudores nocturnos y toma de peso

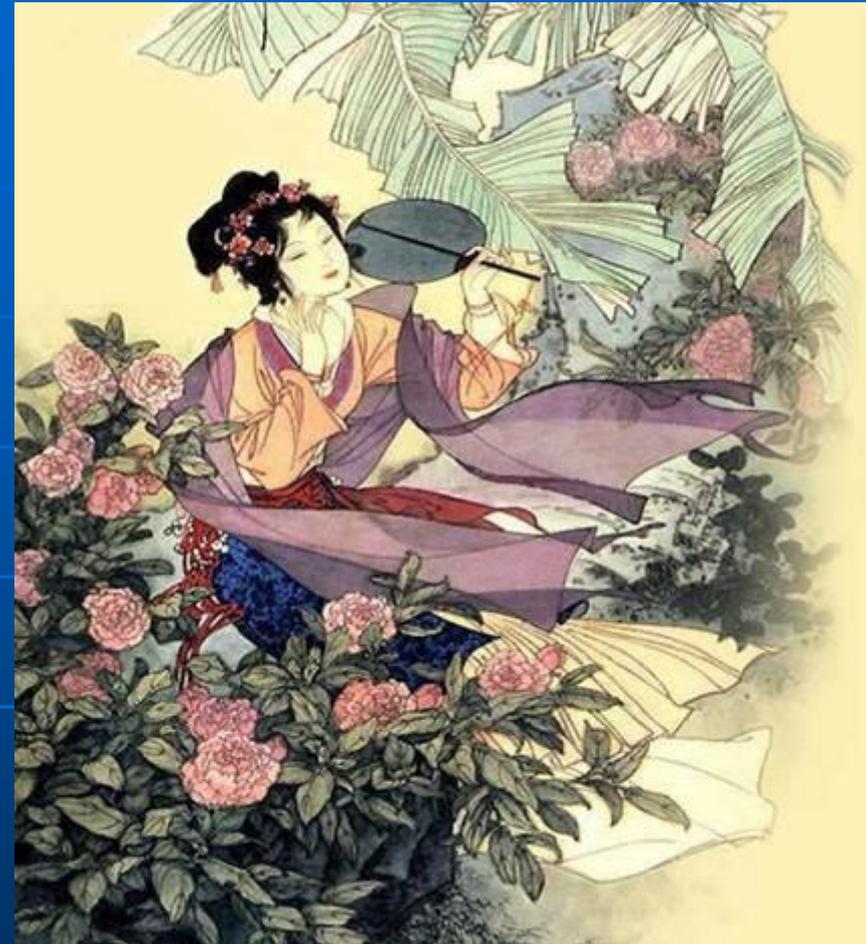
No significativa:

- Nerviosismo irritabilidad insomnio y depresión.

Duración de los síntomas:

- Mujeres francesas varios años
- En las asiáticas unos meses
(- el aumento de peso)

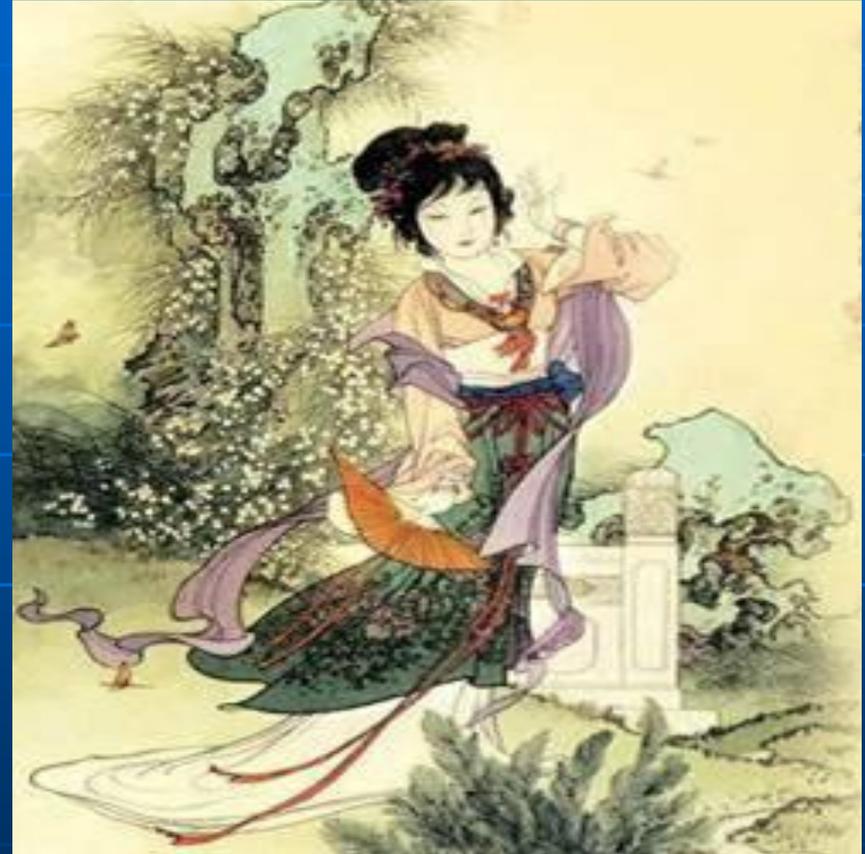
Otros estudios occidentales laboratorio Wyethbyla, Kaufman, dan resultados comparables.



Hipótesis sobre las diferencias observadas

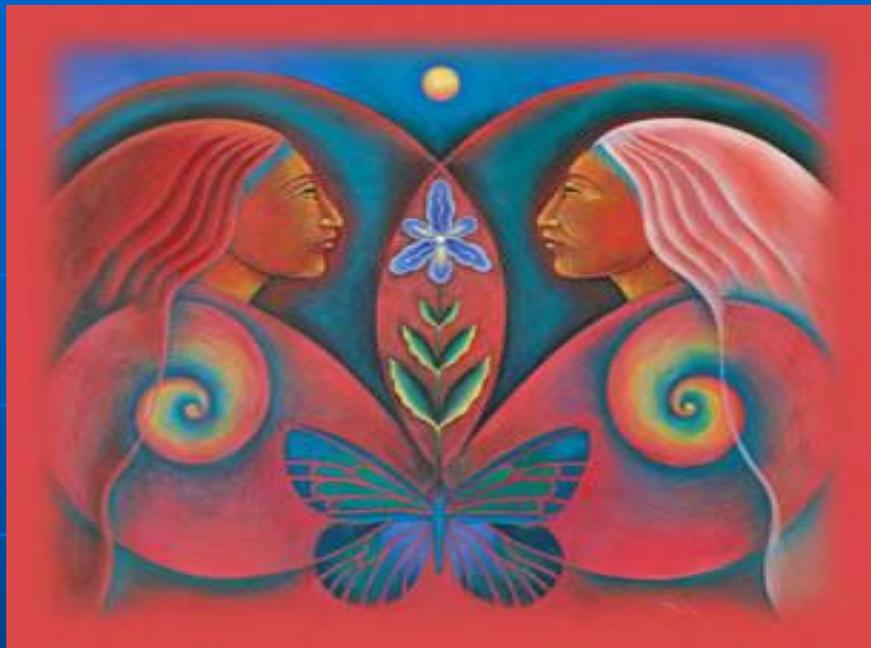
La forma de vivir la menopausia:

- Grado de integración en la comunidad.
- Reglas higiénico-dietéticas de la mujer asiática en el post-parto.
- Régimen excesivamente yin en occidente (azúcar, lácteos)



Grado de integración y participación en la comunidad

Ejemplos:



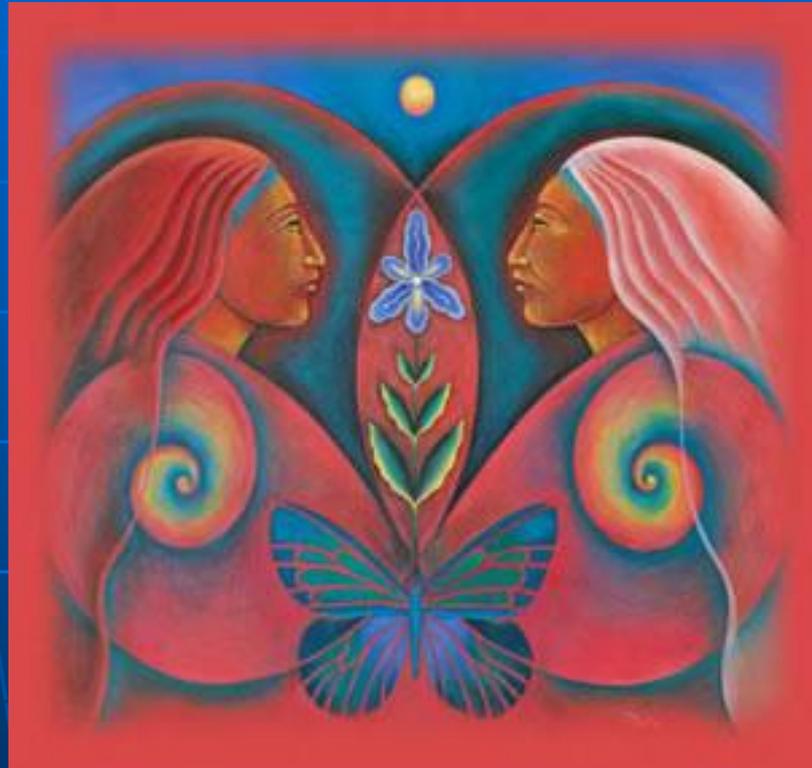
En la federación iroquesa

En la sociedad hindú

Y además hay otros tratamientos
de medicina natural y tradicional
Sencillos, baratos y no tóxicos

Menopausia

Tratamiento en medicina oriental



Alfredo Embid

Curso de medicina oriental Madrid Abril 2013