

Monodosis

Ni un solo cigarrillo

Una reciente revisión sistemática de estudios prospectivos de cohortes con al menos 50 eventos, publicados entre 1946 y 2015, que informaron sobre el riesgo de enfermedad coronaria o accidente cerebrovascular, ha analizado la relación entre el consumo de cigarrillos y la enfermedad cardiovascular con el fin específico de cuantificar el riesgo de enfermedad coronaria y de ictus para el tabaquismo leve (de uno a cinco cigarrillos/día). Para cada estudio, se estimó el riesgo relativo asociado a fumar 1, 5 o 20 cigarrillos por día, ajustándose los valores a la edad y a otros potenciales factores de confusión. La medida principal fue el exceso de riesgo relativo de fumar un cigarrillo por día expresado como una proporción del de fumar 20 cigarrillos por día, que teóricamente se esperaba que fuese de alrededor del 5% suponiendo una relación lineal entre riesgo y consumo, tal como ha sido comprobado en el cáncer de pulmón.

En total, se incluyeron en el metanálisis 141 estudios de cohortes, encontrándose que entre los varones, el riesgo relativo agrupado de enfermedad coronaria fue 1,74 por fumar un cigarrillo por día y 2,27 por 20 cigarrillos por día, considerando los posibles factores de confusión estadística. Entre las mujeres, los riesgos relativos combinados fueron 2,19 y 3,95 para uno y 20 cigarrillos por día. Los hombres que fumaban un cigarrillo por día tenían un 53% del exceso de riesgo relativo de fumar 20 cigarrillos por día y las mujeres tenían 38% del exceso de riesgo. Para el ictus, los riesgos relativos combinados para los hombres fueron 1,30 y 1,56 para fumar uno o 20 cigarrillos por día, mientras que en las mujeres, los riesgos relativos combinados fueron de 1,46 y 2,42 para fumar uno o 20 cigarrillos por día. El exceso de riesgo de ictus asociado con un cigarrillo por día (en relación con el de 20 cigarrillos por día) fue del 64% para los hombres y del 36% para las mujeres.

En resumen, fumar un único cigarrillo al día conlleva un riesgo de desarrollar enfermedad coronaria e ictus mucho mayor de lo que podría esperarse: la mitad que el de las personas que fuman 20 cigarrillos diarios por día. O, lo que es lo mismo, no parece existir ningún nivel seguro de fumar relativo al riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. El tabaquismo debe ser eliminado, no solo reducido.

– Hackshaw A, Morris JK, Boniface S, Tang JL, Milenković D. Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports. *BMJ*. 2018; 360: j5855. doi: 10.1136/bmj.j5855.

Fecundación *in vitro* en mujeres con ovario poliquístico: ¿embriones frescos o congelados?

Las técnicas de reproducción asistida (TRA) tienen como objetivo facilitar el embarazo en mujeres que tienen dificultades para concebir. Las más comunes son la fecundación *in vitro* (FIV) y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides. En ambos casos se requiere un tratamiento previo de inducción de la ovulación en la mujer, con el obvio objetivo de que ésta disponga de óvulos maduros para ser fertilizados.

Entre las mujeres que se someten a la fecundación *in vitro*, se ha demostrado que la transferencia de embriones congelados resulta en una mayor tasa de nacidos vivos que la transferencia de embriones frescos, en aquellas con infertilidad asociada con el síndrome de ovario poliquístico, pero hasta ahora no se sabía si la transferencia de embriones congelados produce un beneficio similar en mujeres con infertilidad que no está asociada con este síndrome.

En un reciente ensayo multicéntrico y aleatorizado, se asignó a 2157 mujeres que estaban pasando por su primer ciclo de fertilización *in vitro* para someterse a la trans-

ferencia de embriones frescos o recuperados a partir de embriones criopreservados (congelados). Se transfirieron hasta dos embriones en estadio de escisión en cada participante. Los resultados mostraron que la tasa de nacidos vivos no difirió significativamente entre el grupo en los que se implantaron embriones criopreservados y el de embriones frescos (48,7 vs. y 50,2%; riesgo relativo RR = 0,97; IC_{95%} 0,89 a 1,06; p = 0,50). Tampoco hubo diferencias significativas en las tasas de implantación, embarazo clínico, pérdida del embarazo y embarazo en curso. La transferencia de embriones criopreservados resultó en un riesgo significativamente menor de síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO) que la de embriones frescos (0,6 vs. y 2,0%; RR = 0,32; IC_{95%} 0,14 a 0,74; p = 0,005). Los riesgos de complicaciones obstétricas y neonatales y otros resultados adversos no difirieron significativamente entre los dos grupos.

Cabe indicar, que el síndrome de hiperestimulación ovárica es una complicación derivada de la estimulación ovárica inducida que se produce durante la fase lútea o el embarazo temprano. El síndrome se refiere a una combinación de agrandamiento de los ovarios debido a múltiples quistes ováricos y a la incorporación de líquido desde el espacio intravascular al tercer compartimento debido al aumento de la permeabilidad capilar. El SHO sigue siendo actualmente una de las principales complicaciones de la estimulación ovárica dentro de las técnicas de reproducción asistida, con una incidencia que llega a superar el 2% en los países europeos, aunque probablemente sea incluso mayor ya que se considera que está infradocumentado.

Por el contrario, entre las mujeres infériles sin el síndrome de ovario poliquístico sometidas a fecundación *in vitro*, la transferencia de embriones congelados o frescos no produjo diferencias significativas en términos de tasas de embarazo o de nacidos vivos.

- **Shi Y, Sun Y, Hao C, Zhang H, Wei D, Zhang Y.** Transfer of Fresh versus Frozen Embryos in Ovulatory Women. *N Engl J Med.* 2018; 378(2): 126-36. doi: 10.1056/NEJMoa1705334.
- **Vuong LN, Dang VQ, Ho TM, Huynh BG, Ha DT, Pham TD, et al.** IVF Transfer of Fresh or Frozen Embryos in Women without Polycystic Ovaries. *N Engl J Med.* 2018; 378(2): 137-47. doi: 10.1056/NEJMoa1703768.

Riesgo de cáncer cervical en obesidad y sobrepeso

Algunos datos epidemiológicos han apuntado que la obesidad podría estar relacionada con un aumento de la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino; sin embargo, este potencial riesgo no había sido cuantificado hasta ahora. Con el fin establecer una relación cuantitativa y, además, intentar confirmar la hipótesis de que el aumento de la masa corporal podría disminuir la capacidad de detección de estadios precancerosos cervicales, aumentando el riesgo de cáncer de cuello

uterino incluso en mujeres que se someten a pruebas de detección, un grupo de investigadores ha llevado a cabo un estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyeron a 944.227 mujeres de California (Estados Unidos) con edades comprendidas entre los 30 y los 64 años, que se sometieron a citología y pruebas del virus del papiloma humano (VPH) entre 2003 y 2015. Se estimaron los riesgos acumulativos a los 5 años de precáncer y de cáncer cervical por categoría de índice de masa corporal (normal $\leq 25 \text{ kg/m}^2$, sobrepeso: 25 a ≤ 30 y obesidad: > 30).

Los resultados encontrados indican un menor riesgo de precáncer cervical y un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino con un índice de masa corporal creciente. Específicamente, las mujeres obesas tuvieron el menor riesgo de precáncer a 5 años (0,51%; IC_{95%} 0,48 a 0,54 vs. 0,73%; IC_{95%} 0,70 a 0,76; p < 0,001). Por el contrario, las mujeres obesas tuvieron el mayor riesgo de cáncer

a 5 años (0,083%; IC_{95%} 0,072 a 0,096 vs. 0,056%; IC_{95%} 0,048 a 0,066; p < 0,001). Los resultados fueron consistentes en subgrupos definidos por edad (30 a 49 vs. 50 a 64 años), la presencia del virus del papiloma humano (positivo vs. negativo) y subtipo histológico (glandular vs. escamoso). Los autores consideran que aproximadamente el 20% de los cánceres de cuello uterino podrían atribuirse al sobrepeso u obesidad en las mujeres incluidas en este estudio que se sometieron a un examen cervical de rutina. En definitiva, el sobrepeso y la obesidad no solo incrementan el riesgo de cáncer cervical, sino que dificulta su detección precoz.

- **Clarke MA, Fetterman B, Cheung LC, Wentzensen N, Gage JC, Katki HA, et al.** Epidemiologic Evidence That Excess Body Weight Increases Risk of Cervical Cancer by Decreased Detection of Precancer. *J Clin Oncol.* 2018 Jan 22; JCO2017753442. doi: 10.1200/JCO.2017.75.3442.



portalfarma.com
Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

estrena perfil en
Instagram

- **Carteles de campañas sanitarias,**
- **Infografías,**
- **Fotos de eventos farmacéuticos...**
- **Anuncios de sesiones informativas on line**

