

El sistema intrauterino liberador de levonorgestrel está asociado a una reducción del riesgo de cáncer de endometrio y cáncer de ovario, sin un aumento del riesgo de cáncer de mama. Resultados del estudio NOWAC.

M. Jareid, et al., Levonorgestrel-releasing intrauterine system use is associated with a decreased risk of ovarian and endometrial cancer, without increased risk of breast cancer. Results from the NOWAC Study, *Gynecol Oncol* (2017), <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2018.02.006>

Resumen:

El objetivo del estudio fue analizar las asociaciones entre el uso del sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (LNG-SIU) y cáncer de ovario, endometrio y mama.

Los datos obtenidos pertenecen al estudio de Mujeres y Cáncer de Noruega (NOWAC), un estudio poblacional de 165.772 mujeres nacidas entre 1927-1965. La cohorte para el estudio sobre LNG-SIU consistió en 104,318 mujeres del estudio NOWAC, 9144 de los cuales fueron usuarias alguna vez y 95,174 de los cuales nunca fueron usuarias de LNG-SIU. Se tomó información de la exposición a partir de cuestionarios autoadministrados durante el período 1991-2007 y los casos de cáncer fueron identificados a través de un enlace con el Registro de Cáncer de noruega. Se excluyeron las mujeres que no respondieron las preguntas sobre LNG-SIU del cuestionario, con antecedentes de histerectomía u ooforectomía, con cáncer prevalente, que fallecieron o emigraron antes que inicie el seguimiento.

Se analizaron las siguientes variables: edad al inicio del seguimiento, IMC (<25kg/m², ≥25 kg/m²), actividad física (muy baja, baja, intermedia, alta, muy alta), edad de menarca, uso de LNG-SIU (duración, edad de inicio de uso), anticoncepción oral (variable dicotómica), antecedentes de lactancia (variable dicotómica), partos, estado menopáusico (pre, peri o posmenopáusica). Se calcularon los riesgos relativos de cada grupo (usuarias vs no usuarias de LNG-SIU) ajustados a las variables mencionadas, para cáncer de ovario, endometrio y mama. Se excluyeron los cánceres no carcinomatosos de ovario y endometrio. Los riesgos relativos (RR) con intervalos de confianza (IC) del 95% se calcularon con la regresión de Poisson utilizando estimaciones de error robustas.

La media de edad fue de 52 años y el tiempo medio de seguimiento fue de 12,5 (desviación estándar de 3,7) años, por un total de 1,305,435 persona-año. La duración media de LNG-SIU fue de 4 años. Entre las usuarias de LNG-SIU, hubo 18 casos de cáncer de ovario epitelial, 15 casos de cáncer de endometrio y 297 casos de cáncer de mama. Cuando se comparó a las usuarias con las no usuarias de LNG-SIU, el RR multivariable de cáncer de ovario, endometrio y mama fue de 0,53 (IC del 95%: 0,32, 0,88), 0,22 (0,13, 0,40), y 1,03 (0,91, 1,17), respectivamente.

Según los resultados del estudio, las usuarias de LNG-SIU tuvieron una reducción considerable del riesgo de cáncer de ovario y endometrio en comparación con las que

nunca han sido usuarias, sin un mayor riesgo de cáncer de mama. La mayor reducción de riesgo se observó para el cáncer de endometrio, el uso de LNG-SIU redujo el riesgo de cáncer de endometrio un 78% comparado a un 47% para cáncer de ovario.

En relación a estudios previos, no se encontró asociación entre el uso de anticoncepción hormonal (LNG-SIU) y el cáncer de mama. La mayoría de las mujeres eran mayores que en estudios anteriores.

En conclusión, este estudio muestra que un período relativamente corto de uso de LNG-IUS está asociado con disminución del riesgo de cáncer de ovario y endometrio, mientras que el riesgo de cáncer de mama se mantiene sin cambios.

Resumen realizado por Florencia Inés Aiello Battan