

Presentación oral

¿Puede la determinación de hormona luteinizante (LH) basal remplazar el test de GnRH en el diagnóstico de pubertad precoz?

Seudónimo: Ottanta

El diagnóstico de pubertad precoz (PP) se basa en la aparición de caracteres sexuales secundarios antes de los 8 años en niñas y 9 años en niños, junto con aceleración en la edad ósea y aceleración del crecimiento. La mayor sensibilidad de las gonadotropinas han llevado a postular que la medición de estas en basa podrían remplazar el uso del test de GnRH.

Objetivos: Determinar la sensibilidad y especificidad de la medición de LH basal en comparación con el test de GnRH en pacientes con PP.

Materiales y métodos: Se tomaron test de GnRH en pacientes con impresión diagnóstica de PP. Se llevó a cabo la correlación entre valores basales de LH y el pico con el estímulo para confirmar la presencia de actividad del eje gonadotropo.

Resultados: Se realizaron 680 test de GnRH. El resultado fue positivo para PPC (pico de LH superior a 5 uUI/ml) en 401 pacientes (59%). En 114 pacientes (16,8%) el resultado de la LH basal fue positivo (superior a 0,1 uUI/ml), con un pico de respuesta inferior a 5 uUI/ml. En 95 pacientes (14%), la LH basal fue negativa con un test reactivo para PPC. 306 (45%) pacientes tuvieron LH basal reactiva y test reactivo confirmatorio. La sensibilidad de la LH basal fue del 76%, la especificidad del 59%, el valor predictivo positivo 72% y el valor predictivo negativo 65%.

Conclusión: La determinación de LH basal no es un buen indicador de inicio puberal en pacientes con sospecha de pubertad precoz en estadios iniciales.

Presentación oral

Menarquia y aproximación al riesgo cardiovascular en mujeres que asisten a un servicio de endocrinología en una ciudad de Colombia

Seudónimo: Investigadores Persistentes

La menarquia es un evento importante en la vida de todas las mujeres, puesto que señala cultural y fisiológicamente la transición hacia una vida reproductiva. Sin embargo, puede variar significativamente por factores genéticos y otras variables como el peso corporal, el estado nutricional y factores ambientales como el estrato socioeconómico, el clima, etnias, entre otros. Estudios a nivel mundial han determinado una anticipación en la edad de presentación de menarquia de 0,3 años por cada década. En Colombia, sólo se encuentra un estudio que examina la tendencia y hace una correlación sociodemográfica de la edad de menarquia en niñas colombianas. Este estudio concluyó que había una disminución de aproximadamente 0,54 años/década ($p < 0,001$); sin embargo,

solo se utilizó una década (1992- 2000) para la comparación, y todas eran mujeres adolescentes.

Igualmente es conocido que con el transcurso de la edad y, sobre todo, después de los 45 años, las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Algunos estudios han demostrado que la presentación temprana de la menarquia hace parte de esos factores de riesgo. Por ejemplo, un estudio británico de la Universidad de Cambridge mostró que las mujeres que tienen la menarquia antes de los 12 años presentan mayor riesgo de experimentar un infarto de miocardio o evento isquémico cerebral a lo largo de su vida. Además, tienen un riesgo mayor de muerte: 22% por todas las causas, 28% por enfermedad cardiovascular y 25% por cáncer.