



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Testosterona para las mujeres peri y postmenopáusicas (Revisión)

Somboonporn W, Bell RJ, Davis SR

Somboonporn W, Bell RJ, Davis SR.
Testosterone for peri and postmenopausal women
(Testosterona para las mujeres peri y postmenopáusicas).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD004509.
DOI: [10.1002/14651858.CD004509.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004509.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Testosterona para las mujeres peri y postmenopáusicas

Woraluk Somboonporn¹, Robin J Bell², Susan R Davis³

¹Obstetrics & Gynaecology, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand. ²Women's Health Program, Department of Medicine, Monash Medical School, Melbourne, Australia. ³Central and Eastern Clinical School, Faculty of Medicine, Nursing & Health Sciences, Monash University, Alfred Hospital, Melbourne, Australia

Dirección de contacto: Susan R Davis, Central and Eastern Clinical School, Faculty of Medicine, Nursing & Health Sciences, Monash University, Alfred Hospital, Commercial Road, Prahran, Melbourne, Victoria, 3181, Australia. susan.davis@med.monash.edu.au, womens.health@med.monash.edu.au.

Grupo Editorial: Grupo de Ginecología y Fertilidad.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2010.

Referencia: Somboonporn W, Bell RJ, Davis SR. Testosterone for peri and postmenopausal women (Testosterona para las mujeres peri y postmenopáusicas). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004509. DOI: [10.1002/14651858.CD004509.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004509.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Aún no se ha resuelto la pregunta de si el agregado de testosterona al tratamiento hormonal (TH) postmenopáusico convencional es efectivo o seguro. Por lo tanto, se intentó determinar la eficacia y seguridad del tratamiento con testosterona para las mujeres postmenopáusicas a las que se les administra TH.

Objetivos

Determinar los efectos beneficiosos y los riesgos del tratamiento con testosterona para las mujeres peri y postmenopáusicas que reciben TH.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Trastornos Menstruales y Subfertilidad (Cochrane Menstrual Disorders and Subfertility Group) (búsquedas 21 de julio, noviembre de 2008), *The Cochrane Library* (2008, Número 3), MEDLINE (1966 a julio de 2008), EMBASE (1980 a julio de 2008), Biological Abstracts (1969 a 2008), PsycINFO (1972 a julio de 2008), CINAHL (1982 a julio de 2008), y en las listas de referencias de los artículos. También se estableció contacto con compañías farmacéuticas e investigadores en el área.

Criterios de selección

Los estudios incluyeron comparaciones aleatorizadas de testosterona más TH versus TH sola en mujeres peri o postmenopáusicas.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Para los resultados dicotómicos se calculó el odds ratio (OR) de Peto y los intervalos de confianza del 95%. Para los resultados continuos los datos no asimétricos de las escalas válidas se resumieron mediante la diferencia de medias ponderada (DMP) o la diferencia de medias estandarizada (DME). Cuando se encontró heterogeneidad estadística se utilizó un modelo de efectos aleatorios y se exploraron y discutieron las razones de la heterogeneidad.

Resultados principales

Se incluyeron en la revisión 35 ensayos con un total de 4768 participantes. La mediana de la duración del estudio fue seis meses (rango 1,5 a 24 meses). La mayoría de los ensayos fueron de calidad adecuada con respecto a la asignación aleatorizada y el ocultamiento de la secuencia de asignación. Las principales limitaciones metodológicas fueron el sesgo de desgaste y la falta de un período de lavado en

los estudios cruzados (cross-over). La estimación agrupada de los estudios sugirió indicó que el agregado de testosterona a los regímenes de TH mejoró las puntuaciones de la función sexual para las mujeres postmenopáusicas. Los efectos adversos significativos fueron la disminución de los niveles de colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL) y una mayor incidencia de crecimiento del vello y acné. La tasa de interrupción del tratamiento no fue significativamente mayor con el tratamiento con testosterona (OR 0,99; IC del 95%: 0,83 a 1,19).

Conclusiones de los autores

Sin embargo, existe evidencia acerca de que el agregado de testosterona al TH tiene un efecto beneficioso sobre la función sexual en las mujeres postmenopáusicas. Sin embargo, el tratamiento combinado se asocia con una mayor incidencia de crecimiento de vello y acné y una reducción del colesterol HDL. Estos eventos adversos pueden variar con las diferentes dosis y vías de administración de la testosterona. No hay evidencia suficiente para determinar los efectos de la testosterona con la administración a largo plazo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Testosterona para las mujeres perimenopáusicas y postmenopáusicas

Existe evidencia adecuada de que el agregado de testosterona al tratamiento hormonal (TH) tiene un efecto beneficioso sobre la función sexual en las mujeres postmenopáusicas. Sin embargo, el tratamiento combinado se asocia con una mayor incidencia de crecimiento de vello y acné y una reducción del colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL). Estos eventos adversos pueden variar con las diferentes dosis y vías de administración de la testosterona. El agregado de de testosterona al TH no aumentó el número de mujeres que interrumpieron el tratamiento con TH.