

Terapia hormonal menopáusica en mujeres quirúrgicamente menopáusicas con endometriosis subyacente. *Climacteric*. 2022;25(4):388-394. doi: 10.1080/13697137.2021.1998434.

## Resumen

**Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo investigar la relación entre la terapia hormonal menopáusica (THM) y la recurrencia de la endometriosis en mujeres que se sometieron a histerectomía con salpingo-ooforectomía bilateral para tratar la endometriosis.

**Método:** Este estudio de cohorte retrospectivo incluyó a 330 mujeres que se sometieron a cirugía definitiva para tratar la endometriosis durante 1996-2012. Se analizaron los datos de seguimiento hasta diciembre del 2018. Las pacientes se agruparon como no usuarias de THM (no THM, n = 43), terapia con estrógenos solos (ET, n = 230), terapia con estrógenos y progestágenos (TEP, n = 39) y tibolona (n = 18).

**Resultados:** La edad media al momento de la cirugía fue de  $41.5 \pm 5.3$  años. La mediana general de la duración del seguimiento fue de 6.0 años (rango intercuartílico [RIC]: 3.0-10.4), y la mediana de la duración del uso de THM fue de 66.0 meses (RIC: 36.0-116.3). La tasa de recurrencia general fue del 3.0 % (intervalo de confianza del 95%: 1.5-5.5) y no hubo diferencias significativas en la recurrencia entre los grupos de estudio. La recurrencia de la enfermedad se resolvió después de la interrupción de la THM o el cambio en el tipo y/o la dosis de la THM.

**Conclusiones:** En este estudio no se encontró una asociación significativa entre el uso de THM y la recurrencia de la endometriosis. La tasa de recurrencia de endometriosis no fue significativamente diferente entre ET y TEP. La endometriosis recurrente se puede tratar con éxito sin medidas invasivas. Ningún paciente del estudio tuvo transformación maligna después de una mediana de seguimiento de 6 años. Nuestros hallazgos sugieren que cualquiera de los tres regímenes de THM evaluados puede usarse en mujeres tailandesas con menopausia quirúrgica y endometriosis subyacente.