

Hormone replacement therapy and risk of severe asthma exacerbation in perimenopausal and postmenopausal women: 17-year national cohort study

Año	Revista	FI	Tema	Autores	Volumen/Páginas
2021	J Allergy Clin Immunol Pract	8,861	Exacerbación asmática	Nwaru BI, Shah SA, Tibble H, Pillinger R, McLean S, Ryan D, et al.	9(7):2751-60.

Texto en inglés

Background: The impact of hormone replacement therapy (HRT) on clinical outcomes in menopausal women is uncertain.

Objective: To investigate the association between use of HRT and severe asthma exacerbation in perimenopausal and postmenopausal women with asthma.

Methods: We used the Optimum Patient Care Research Database, a population-based longitudinal primary care database in the United Kingdom, to construct a 17-year (January 1, 2000, to December 31, 2016) cohort of perimenopausal and postmenopausal (46-70 years, $N = 31,656$) women. We defined use of HRT, its subtypes, and duration of HRT use. Severe asthma exacerbation was defined as an asthma-related hospitalization, emergency department visits due to asthma, and/or prescription of oral corticosteroids. Analyses were undertaken using multilevel mixed-effects Poisson regression.

Results: At baseline, 22 % of women were using any HRT, 11 % combined HRT, and 11 % estrogen-only HRT. Previous, but not current, use of any (incidence rate ratio [IRR]: 1.24, 95 % confidence interval [CI]: 1.22-1.26), combined (IRR: 1.28, 95 % CI: 1.25-1.31), and estrogen-only HRT (IRR: 1.18, 95 % CI: 1.14-1.21), and longer duration (1-2 years: IRR: 1.16, 95 % CI: 1.13-1.19; 3-4 years: IRR: 1.43, 95 % CI: 1.38-1.48; 5+ years: IRR: 1.32, 95 % CI: 1.28-1.36) of HRT use were associated with increased risk of severe asthma exacerbation compared with nonuse. The risk estimates were greater among lean women (body mass index [BMI] < 25 kg/m²) than among heavier women (BMI 25-29.9 kg/m² and ≥ 30 kg/m²) and higher among smokers than nonsmokers.

Conclusion: Use of HRT and subtypes, particularly previous, but not current, use and use for more than 2 years, is associated with an increased risk of severe asthma exacerbation in perimenopausal/postmenopausal women with established asthma. Lean women and smokers are at greater risk than heavier women and nonsmokers, respectively.

Terapia de reemplazo hormonal y riesgo de exacerbación grave

del asma en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas: estudio de una cohorte nacional de 17 años

Antecedentes. El impacto de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) en los resultados clínicos en mujeres menopáusicas es incierto.

Objetivo. Investigar la asociación entre el uso de TRH y la exacerbación grave del asma en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas.

Métodos. Con Optimum Patient Care Research Database, una base de datos de Atención Primaria longitudinal basada en la población en el Reino Unido, se construyó una cohorte de 17 años (1 de enero de 2000 al 31 de diciembre de 2016) de mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas (46-70 años, $n = 31.656$). Se definió el uso de TRH, sus subtipos y la duración del uso de TRH. La exacerbación grave del asma se definió como hospitalización, visita a Urgencias y/o prescripción de glucocorticoides orales debido al asma. Los análisis se realizaron utilizando la regresión de Poisson multinivel de efectos mixtos.

Resultados. Al inicio del estudio, el 22 % de las mujeres usaban cualquier TRH, el 11 % TRH combinada y el 11 % TRH solo con estrógeno. El uso anterior, pero no actual, de cualquier TRH (razón de tasas de incidencia [TIR]: 1,24, intervalo de confianza [IC] del 95 %: 1,22-1,26), TRH combinada (TIR: 1,28, IC del 95 %: 1,25-1,31) y TRH solo con estrógenos (TIR: 1,18, IC del 95 %: 1,14-1,21), y mayor duración del uso de TRH (1-2 años: TIR: 1,16, IC del 95 %: 1,13-1,19; 3-4 años: TIR: 1,43, IC del 95 %: 1,38-1,48; 5+ años: TIR: 1,32, IC del 95 %: 1,28-1,36) se asociaron con un mayor riesgo de exacerbación grave del asma en comparación con no usarla. Las estimaciones de riesgo fueron mayores entre las mujeres delgadas (índice de masa corporal [IMC] $< 25 \text{ kg/m}^2$) que entre las mujeres más obesas (IMC $25\text{-}29,9 \text{ kg/m}^2$ y $\geq 30 \text{ kg/m}^2$) y más altas entre las fumadoras que las no fumadoras.

Conclusión. El uso de TRH y sus subtipos, particularmente el uso previo, pero no actual, y el uso durante más de 2 años, se asocia con un mayor riesgo de exacerbación grave del asma en mujeres perimenopáusicas/posmenopáusicas con asma establecida. Las mujeres delgadas y las fumadoras corren un mayor riesgo que las mujeres obesas y las no fumadoras.

Comentario del autor (Dr. Manuel Rial Prado)

El objetivo del presente estudio fue investigar la asociación del uso de la terapia de reemplazo hormonal (TRH), sus subtipos y la duración del tratamiento, con la exacerbación grave del asma en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas. También se examinó si el índice de masa corporal (IMC), el tabaquismo y el estado menopáusico (peri y posmenopausia) modificaron estas asociaciones. Para ello se estableció una cohorte retrospectiva abierta (extraída de la base de datos longitudinal anonimizada OPCR de Atención Primaria del Reino Unido) de mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas (46-70 años) que tuvieron algún evento de asma (incluido diagnóstico, hospitalización, prescripción de terapia inhalada) a partir del inicio el 1 de enero de 2000 hasta el 31 de diciembre de 2016. En total, se incluyeron en el estudio 31.656 mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas. STROBE y RECORD fueron los criterios para estudiar los resultados.

El seguimiento de 17 años de las 31.656 mujeres ascendió a 366.678 persona/año. Al inicio del mismo, el 22 % de las mujeres usaba cualquier TRH, el 11 % TRH combinada y el 11 % TRH solo con estrógeno. Un total de 5.172 (16 %) de las mujeres había experimentado una

exacerbación grave del asma al inicio del estudio. La media anual de exacerbaciones graves de asma al inicio del estudio fue de 0,26 (DE = 0,71). La exacerbación grave del asma al inicio del estudio fue más alta en mujeres de 46 a 50 años que en otros grupos de edad; mayor en exfumadores/fumadores que en no fumadores; más alto en obesas que en no obesas; más alto en mujeres que tuvieron 3 o más embarazos que en mujeres que tuvieron menos embarazos; mayor en mujeres con una enfermedad ginecológica previa que en aquellas sin ella; más alto en mujeres con una puntuación de comorbilidad de 4 o más que aquellas con puntuaciones más bajas; mayor en mujeres perimenopáusicas que en posmenopáusicas; y distribuidos relativamente por igual entre el uso inicial y el no uso de TRH.

En esta cohorte longitudinal nacional de mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas con asma que fueron seguidas durante 17 años, se encontró que el uso previo, pero no actual de cualquier TRH, la TRH combinada de estrógeno/progestágeno y la TRH de estrógeno solo y el uso a largo plazo se asoció con un mayor riesgo de exacerbación del asma. Estos resultados fueron similares en general para las mujeres peri y posmenopáusicas, pero las estimaciones de riesgo fueron mayores para las mujeres delgadas que para las mujeres más obesas, y mayor para las fumadoras que para las no fumadoras. Los análisis de sensibilidad que examinan el impacto de confusión residual en estos resultados mostraron que, mientras que las observaciones realizadas con respecto al uso actual de TRH pueden ser influidos por factores de confusión residuales, los resultados con respecto al uso previo y la duración del uso de TRH no parecen estar influenciados por factores de confusión residuales.