

INFLUÊNCIA DO TEMPO DE AÇÃO ESTROGÊNICA NA MANUTENÇÃO DA MASSA MINERAL ÓSSEA EM MULHERES PÓS MENOPAUSA. *Carolina Ma. A. Bastos, Antônio Carlos A. de Souza* (Instituto de Geriatria e Gerontologia, Laboratório de Metabolismo Ósseo -PUCRS).

O estrógeno é um hormônio extremamente importante no desenvolvimento e na manutenção da massa óssea das mulheres. Na pós-menopausa a brusca diminuição a taxa de secreção estrogênica ocasiona uma rápida perda de massa óssea, sendo a causa comum de doença ósteo-metabólica que leva a osteoporose. Esta fase caracteriza-se pela redução do mineral e da matriz dos ossos de forma homogênea não alterando a qualidade do osso. A osteoporose afeta 20 milhões de norte americanos e resulta em cerca de 1,3 milhões de fraturas/ano, sendo que nos EUA o custo anual desse problema ultrapassa 13 bilhões de dólares. O objetivo deste trabalho é relacionar o tempo de ação estrogênica (TAE) e o tempo pós menopausa com a Densidade mineral óssea (DMO) medida em diversos segmentos ósseos. Uma amostra de 265 mulheres pós-menopáusicas foram submetidas ao exame de densitometria óssea de coluna vertebral (L1,L2, L3 e L4) e do fêmur, (colo do fêmur(CF), trocanter,(Troc) e fêmur total(Ft)). O tempo de ação estrogênica foi calculado como sendo compreendido entre a menarca e a menopausa subtraindo-se o número de gestações e acrescentando-se período de terapia de reposição hormonal. O grupo foi subdividido em dois, o primeiro com idade entre 50 e 59 anos e o segundo com idade acima de 60 anos. Os dados obtidos foram analisados pelo teste de Regressão Logística e Teste *t student*. Observou-se que nas mulheres entre 50 e 59 anos houve uma maior manutenção da MMO em L3, L4, CF e Ft e nas mulheres maiores de 60 anos em L1. Os dados encontrados devem-se principalmente ao fato de que logo que a mulher entra no período de menopausa ocorre um decréscimo de massa óssea, mas como as mulheres com idade entre 50 e 60 anos não tiveram um período prolongado de menopausa ainda não sofreram os efeitos do decréscimo de estrógeno, já no caso das maiores de 60 anos, sabe-se que a DMO de L1 está intimamente relacionada com fatores internos do organismo, neste caso TAE. Novos estudos esclarecerão os achados.