



Título: Traducción y comentarios sobre el artículo “Comparing the effectiveness of letrozole versus methotrexate for treatment of ectopic pregnancy: A randomized controlled trial ”

(Comparación de la eficacia del letrozol frente al metotrexato para el tratamiento del embarazo ectópico: un ensayo controlado aleatorizado)

Nombre del revisor: Esther Ballesteros Benito. H.U. Fundación Jiménez Díaz

1. - Artículo Original:

Azadeh Tarafdari, Saeedeh Eslami Khotbesara, Fatemeh Keikha, Mohammadamin Parsaei, Marzie Poorabdoti, Henry H. Chill, Alireza Hadizadeh. Comparing the effectiveness of letrozole versus methotrexate for treatment of ectopic pregnancy: A randomized controlled trial. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: 299 (2024) 219–224

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2024.06.026>

2.- Resumen del Artículo:

2.1 Introducción:

Objetivo: Evaluar la eficacia de dos regímenes diferentes de letrozol, un inhibidor de la aromatasa, en el tratamiento del embarazo ectópico en comparación con el metotrexato.

2.2 Metodología

Este ensayo controlado aleatorizado se realizó en 88 mujeres diagnosticadas con embarazo ectópico con un nivel inicial de BHCG sérica inferior a 3000 mUI/mL entre el 30 de junio de 2023 y el 30 de diciembre de 2023, en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Vali-e-Asr afiliado a la Universidad de Ciencias Médicas de Teherán. Los participantes fueron asignados a tratamientos con metotrexato (n = 43), letrozol de 5 días (n = 24) o letrozol de 10 días (n = 21). El grupo de metotrexato recibió una dosis única de 50 mg/m² de metotrexato intramuscular. El grupo de letrozol de 5 días recibió una tableta de letrozol de 2,5 mg tres veces al día durante 5 días, mientras que el grupo de letrozol de 10 días recibió una tableta de letrozol de 2,5 mg dos veces al día durante 10 días. El resultado primario fue la respuesta al tratamiento, definida como el logro de un nivel de BHCG negativo sin necesidad de tratamiento adicional con metotrexato o cirugía. Los resultados secundarios fueron la necesidad de una dosis adicional de metotrexato o una intervención quirúrgica laparoscópica.

2.3 Resultados

Las tasas de respuesta al tratamiento en los grupos de metotrexato, letrozol de 5 días y letrozol de 10 días fueron 76,7 %, 75,0 % y 90,5 %, respectivamente, sin diferencias significativas entre los grupos (valor de $P = 0,358$). Un total de 10 (23,3 %) pacientes del grupo de metotrexato, 3 (12,5 %) del grupo de letrozol de 5 días y 2 (9,5 %) del grupo de letrozol de 10 días requirieron una dosis adicional de metotrexato, sin diferencias significativas. entre los grupos (valor $P = 0,307$). Además, sólo 3 (12,5 %) pacientes, todos del grupo de letrozol de 5 días, fueron sospechosos de rotura de trompas y se sometieron a cirugía (valor de $p = 0,016$).

3.- Comentario:

Conclusión: Nuestros hallazgos sugieren que el letrozol es una alternativa segura al metotrexato en el tratamiento de embarazos ectópicos estables, con una tasa de respuesta al tratamiento favorable. Sin embargo, todavía es necesario realizar futuros estudios más amplios para determinar la aplicabilidad del letrozol en el tratamiento de la gestación ectópica. Además, la mayor eficacia no significativa del régimen de letrozol de 10 días en comparación con el grupo de letrozol de 5 días subraya la necesidad de investigaciones futuras para determinar el régimen de letrozol óptimo para el tratamiento del embarazo ectópico.