

MÓDULO 08: MENOPAUSIA



LA PILATERÍA®

IPCHILE
INSTITUTO PROFESIONAL DE CHILE

MENOPAUSIA

Es el momento de la vida de una mujer en el que sus períodos (menstruación) cesan. En la mayoría de los casos se trata de un cambio corporal normal y natural que casi siempre ocurre entre los 45 y 55 años de edad. Después de la menopausia, una mujer ya no puede quedar embarazada.

Causas

Durante la menopausia, los ovarios de una mujer dejan de liberar óvulos. El cuerpo produce una cantidad menor de las hormonas femeninas estrógeno y progesterona, lo que causa los síntomas de menopausia.

Los períodos se presentan con menor frecuencia y eventualmente cesan. Algunas veces, esto sucede de repente, pero casi siempre los períodos cesan lentamente con el tiempo.

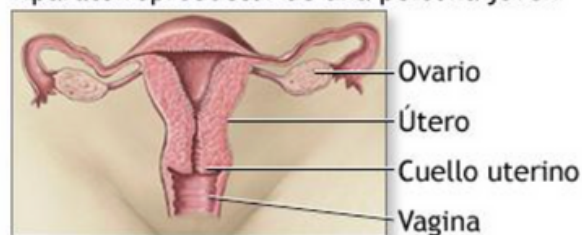
La menopausia se completa cuando la persona no ha menstruado durante un periodo de 1 año. Esto se denomina posmenopausia. La menopausia quirúrgica sucede cuando los tratamientos quirúrgicos ocasionan una disminución de estrógenos, esto puede suceder cuando se extirpan ambos ovarios. La menopausia puede algunas veces ser causada por fármacos utilizados para quimioterapia o terapia hormonal (TH) para el cáncer de mama.

Síntomas

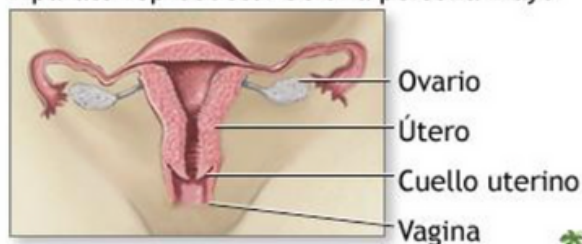
Los síntomas varían de una mujer a otra, pueden durar 5 o más años, es posible que sean peores en algunas mujeres que en otras. En el caso de la menopausia quirúrgica pueden ser más intensos y empezar más repentinamente.

Lo primero que se puede notar es que los períodos empiezan a cambiar, pudiendo presentarse con mayor o menor frecuencia. Algunas mujeres podrían tener su periodo cada 3 semanas antes de que comiencen a omitirlo. Pueden existir períodos irregulares durante 1 a 3 años antes de que cesen por completo.

Aparato reproductor de una persona joven



Aparato reproductor de una persona mayor



ADAM.



Los síntomas comunes de la menopausia incluyen:

- Períodos menstruales menos frecuentes y que finalmente cesan
- Latidos cardíacos fuertes o acelerados
- Sofocos, usualmente peores durante los primeros 1 a 2 años
- Sudores nocturnos
- Enrojecimiento de la piel
- Problemas para dormir (insomnio)

Otros síntomas de menopausia pueden incluir:

- Disminución del interés sexual o cambios en la respuesta sexual
- Olvido (en algunas mujeres)
- Dolores de cabeza
- Cambios del estado de ánimo, incluyendo irritabilidad, depresión y ansiedad
- Escapes de orina
- Resequedad vaginal y relaciones sexuales dolorosas
- Infecciones vaginales
- Dolores articulares
- Latidos cardíacos irregulares (palpitaciones)

Pruebas y exámenes

Se pueden utilizar exámenes de orina y de sangre para buscar cambios en los niveles hormonales. Los exámenes que se pueden realizar incluyen:

- Estradiol
- Hormona foliculoestimulante (FSH)
- Hormona luteinizante (HL)

El médico deberá hacer un examen pélvico. La disminución del estrógeno puede ocasionar cambios en el revestimiento de la vagina.

La pérdida ósea se incrementa durante los primeros años después del último período. Se puede ordenar un examen de densidad ósea para buscar pérdida ósea relacionada con osteoporosis. Esta prueba se recomienda para todas las mujeres mayores de 65 años. Puede sugerirse antes si existe mayor riesgo de sufrir osteoporosis debido a antecedentes familiares o a medicamentos utilizados.



Tratamiento

El tratamiento puede incluir cambios del estilo de vida, TH o ambos. El tratamiento depende de muchos factores como:

- La gravedad de sus síntomas
- Su salud general
- Sus preferencias
- Terapia hormonal

La TH puede ayudar en caso de sofocos intensos, sudoración nocturna, problemas con el estado de ánimo o resequedad vaginal. La TH es un tratamiento con estrógenos y, algunas veces con progesterona. Todo esto debe ser consultado con un médico para hablar de los beneficios y riesgos de la TH, que conozca la historia clínica del paciente y su antecedentes familiares antes de realizar una prescripción de terapia hormonal.

Múltiples estudios importantes han cuestionado los riesgos y beneficios de la TH para la salud, que incluyen el riesgo de cáncer de mama, ataques cardíacos, ataques cerebrales (accidentes cerebrovasculares) y coágulos de sangre. Sin embargo, utilizar TH durante 10 años después de desarrollar menopausia se asocia con una disminución en la posibilidad de muerte. Las pautas actuales apoyan el uso de la TH para el tratamiento de los sofocos.

Recomendaciones específicas:

- La TH se puede iniciar en mujeres que hayan entrado recientemente en la menopausia.
- La TH no se debe emplear en mujeres que hayan comenzado la menopausia hace muchos años, con excepción de los tratamientos vaginales con estrógenos.
- El medicamento no se debe utilizar por más tiempo del necesario. Algunas mujeres pueden necesitar usar estrógenos por mucho tiempo a causa de los problemas con los calores. Es seguro para las mujeres saludables.
- Las mujeres que toman TH deben tener un riesgo bajo de ataque cerebral (accidente cerebrovascular), enfermedades del corazón, coágulos de sangre o cáncer de mama.

Para reducir los riesgos de una terapia con estrógenos, el médico puede recomendar:

- Utilizar una dosis más baja de estrógeno o una preparación diferente de estrógeno (por ejemplo, una crema vaginal o un parche en la piel en vez de una pastilla).
- Aparentemente, es más seguro utilizar parches que el estrógeno oral, anula el riesgo de coágulos de sangre que se han detectado con el uso del estrógeno oral.
- Someterse a exámenes físicos frecuentes y regulares, que incluyan exámenes de mama y mamografías.
- Las mujeres que todavía tienen el útero (es decir, no se han realizado una cirugía para extraerlo por cualquier motivo) deben tomar estrógenos combinados con progesterona para prevenir el cáncer del revestimiento del útero (cáncer de endometrio).



Alternativas a la terapia hormonal

Hay otros medicamentos que pueden ayudar con los cambios del estado de ánimo, los sofocos y otros síntomas. Estos medicamentos incluyen:

- Antidepresivos tales como paroxetina (Paxil), venlafaxina (Effexor), bupropión (Wellbutrin) y fluoxetina (Prozac)
- Un medicamento para la presión arterial llamado clonidina
- La gabapentina, un medicamento anticonvulsivo que también ayuda a reducir los sofocos

Cambios del estilo de vida y de la dieta

Las medidas de estilo de vida que se pueden tomar para reducir los síntomas de la menopausia incluyen:

1) Cambios en la dieta

- Evite la cafeína, el alcohol y los alimentos condimentados.
- Consuma alimentos de soya. La soya contiene estrógenos.
- Consuma bastante calcio y vitamina D de alimentos y suplementos.

2) Ejercicio y técnicas de relajación:

- Haga mucho ejercicio.
- Haga ejercicios de Kegel diariamente. Estos fortalecen los músculos de la vagina y la pelvis.
- Practique respiraciones lentas y profundas cada vez que comience un sofoco. Trate de tomar 6 respiraciones por minuto.
- Pruebe con yoga, taichí o meditación.

3) Otros consejos

- Vístase con ropa ligera y en capas.
- Permanezca sexualmente activa.
- Utilice lubricantes a base de agua o un humectante vaginal durante la relación sexual.
- Acuda a un acupunturista.

Posibles complicaciones

Algunas mujeres presentan sangrado vaginal después de la menopausia, a menudo no es nada de qué preocuparse. Sin embargo, debe ser comentado con el médico si esto pasa, especialmente si ocurre después de un año de haber iniciado con la menopausia. Puede ser un signo temprano de problemas de salud, como el cáncer. Puede ser necesario hacer una biopsia del recubrimiento del útero, un ultrasonido vaginal o ambos. La disminución en el nivel de estrógeno se ha asociado con algunos efectos secundarios a largo plazo, que incluyen:

- Pérdida ósea y osteoporosis en algunas mujeres.
- Cambios en los niveles de colesterol y mayor riesgo de enfermedades del corazón.



Posibles complicaciones

Algunas mujeres presentan sangrado vaginal después de la menopausia, a menudo no es nada de qué preocuparse. Sin embargo, debe ser comentado con el médico si esto pasa, especialmente si ocurre después de un año de haber iniciado con la menopausia. Puede ser un signo temprano de problemas de salud, como el cáncer. Puede ser necesario hacer una biopsia del recubrimiento del útero, un ultrasonido vaginal o ambos. La disminución en el nivel de estrógeno se ha asociado con algunos efectos secundarios a largo plazo, que incluyen:

- Pérdida ósea y osteoporosis en algunas mujeres.
- Cambios en los niveles de colesterol y mayor riesgo de enfermedades del corazón.

Prevención

La menopausia es una parte natural del desarrollo de una mujer. No es necesario prevenirla. El riesgo de problemas a largo plazo, como osteoporosis y enfermedades del corazón, tienen las siguientes medidas:

- Controlar la presión arterial, el colesterol y otros factores de riesgo de enfermedades del corazón.
- No fumar. El consumo de cigarrillo puede causar menopausia temprana.
- Hacer ejercicio regularmente. Los ejercicios de resistencia ayudan a fortalecer los huesos y mejorar el equilibrio.
- Signos iniciales de pérdida ósea o antecedentes familiar de osteoporosis, deben ser consultados con un especialista, y evaluar medicamentos que pueden ayudar a detener un debilitamiento óseo mayor.
- Tomar calcio y vitamina D.



Bibliografía

American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin No. 141: management of menopausal symptoms. *Obstet Gynecol.* 2014;123(1):202-216. PMID: 24463691 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24463691/.

Lobo RA. Menopause and care of the mature woman: endocrinology, consequences of estrogen deficiency, effects of hormone therapy, and other treatment options. In: Gershenson DM, Lentz GM, Valea FA, Lobo RA, eds. *Comprehensive Gynecology*. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2022:chap14.

North American Menopause Society. The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*. 2017;24(7):728-753. PMID: 28650892 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28650892/.
Skaznik-Wikiel ME, Traub ML, Santoro N. Menopause. In: Jameson JL, De Groot LJ, de Kretser DM, et al, eds. *Endocrinology: Adult and Pediatric*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:chap135.

US Preventive Services Task Force, Grossman DC, Curry SJ, et al, eds. Vitamin D, calcium, or combined supplementation for the primary prevention of fractures in community-dwelling adults: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*. 2018;319(15):1592-1599. PMID: 29677309 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29677309/.

Van den Beld AW, Lamberts SWJ. Endocrinology and aging. In: Melmed S, Auchus RJ, Goldfine AB, Koenig RJ, Rosen CJ, eds. *Williams Textbook of Endocrinology*. 14th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 28.

