

Laura Pérez Roncero
Farmacéutica comunitaria en Bilbao

“ Los sofocos y sudores constituyen los síntomas más típicos del climaterio, y los padecen entre un 60 y un 80% de las mujeres »

La edad de la menopausia

La menopausia es un estado fisiológico de la mujer que forma parte del proceso natural de envejecimiento y que se vive de forma distinta según los factores hereditarios, la dieta, el estilo de vida, el medio social y las actitudes culturales de cada cual. Se refiere específicamente al momento en el que cesa la menstruación, pero debe diferenciarse del climaterio, ya que son dos términos que se usan de manera indistinta y en realidad no significan lo mismo.

El climaterio es la etapa en la vida de la mujer en la que se produce el paso de la capacidad reproductiva a la no reproductiva. Su duración oscila entre 5 y 15 años, y se caracteriza por la disminución gradual y progresiva del nivel de estrógenos por la pérdida de actividad ovárica. Abarca las siguientes etapas:

- **Premenopausia.** Periodo anterior a la menopausia en el que aparecen las primeras manifestaciones de la pérdida de actividad ovárica. Puede durar de 2 a 8 años.
- **Menopausia.** Desaparición definitiva de la menstruación después de un periodo aproximado de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin otra causa aparente ni patológica ni psicológica. Se presenta aproximadamente a los 50 años, aunque podría aparecer antes de los 40 (menopausia precoz) o retrasarse hasta después de los 55 (menopausia tardía).



- **Posmenopausia.** Período posterior al establecimiento de la menopausia en el que aparecen todos los síntomas del déficit estrogénico a corto, medio y largo plazo. Normalmente dura de 2 a 6 años, aunque algunos estudios definen la posmenopausia como todo el tiempo de vida de la mujer con posterioridad al cese de la función reproductiva del ovario.

Síntomas

Las manifestaciones clínicas que aparecen durante este período se denominan «síndrome climatérico» y, aunque son considerados síntomas menores, afectan en gran medida a la calidad de vida de la mujer. Son generalmente autolimitados y se pueden agrupar en tres ámbitos fundamentales:

- **Psicológico.** Incluye manifestaciones como insomnio, irritabilidad, ánimo disminuido, ansiedad y fatiga tanto física como mental.

La expresión de todos ellos está más ligada a factores socioculturales que al déficit estrogénico en sí, y en muchas ocasiones las mujeres afectadas pueden padecer depresión de distinto grado.

- **Somático.** Caracterizado por sofocos, sudoraciones inexplicadas, sensación de opresión en el pecho, palpitaciones, y dolores osteoarticulares y musculares.

Los sofocos y sudores (principalmente nocturnos) constituyen los síntomas más típicos del climatérico y los presentan entre un 60 y un 80% de las mujeres. Consisten en una sensación de calor y aumento súbito de la temperatura, especialmente en la parte superior del tronco, cara y cuero cabelludo. Se acompañan de enrojecimiento de estas partes, seguido de sudoración intensa, para finalmente terminar en escalofríos. Pueden cursar con taquicardia y palpitaciones, y su duración puede ser de 30 segundos hasta 5 minutos. Aparecen tanto de noche como de día y tienen su origen en una alteración del funcionamiento del centro termorregulador situado en el hipotálamo.

También se producen cambios metabólicos que provocan un aumento de la grasa corporal y una alteración de la distribución de la misma, localizándose mayormente en la zona abdominal.

Debido al déficit estrogénico, la piel se vuelve más fina y quebradiza por una disminución de la producción de colágeno. Debido a ello se acentúan las líneas de expresión, lo que da lugar a las arrugas, que se localizan principalmente alrededor de la boca, los ojos y la cara anterior del cuello.

- **Urogenital.** Destacan las alteraciones menstruales que se producen hasta el cese definitivo de la menstruación, que pueden afectar a la regularidad y duración del ciclo menstrual, así como a la abundancia o escasez de flujo vaginal. Sólo 1 de cada 10 mujeres deja de menstruar súbitamente; el resto de ellas suele atravesar un período de irregularidad hasta la aparición definitiva de la menopausia. A este período comprendido desde la aparición de las primeras alteraciones hasta 1 año después se lo denomina «perimenopausia».

A nivel vaginal, la falta de estrógenos provoca:

- Adelgazamiento de la pared.
- Pérdida de elasticidad.
- Cambios en el pH (alcalinización de la vagina).
- Alteración de la flora vaginal.
- Disminución de la lubricación por contracción de las glándulas vaginales. Esto provoca sequedad vaginal y dispareunia (relaciones sexuales dolorosas).
- Disminución de la libido como consecuencia del déficit de andrógenos, que también bajan sus niveles durante el climatérico.

A nivel urinario, se produce:

- Atrofia de la uretra, con el consiguiente aumento de infecciones urinarias.
- Aumento de la urgencia miccional, principalmente por la noche, ya que disminuye la capacidad de la vejiga.
- Incontinencia urinaria de esfuerzo, es decir, pérdida involuntaria de orina al toser, estornudar, reír, cargar peso, etc.

Osteoporosis y riesgo cardiovascular

Aparte de los síntomas menores citados con anterioridad, la disminución de los niveles de estrógenos incrementa el riesgo de osteoporosis. Hasta en 4 de cada 10 mujeres posmenopáusicas sin tratamiento se observa la aparición de esta afección, que se caracteriza por el deterioro de la estructura del hueso, consecuencia de la disminución excesiva de masa ósea. Esto conlleva un aumento de la fragilidad, con mayor riesgo de fracturas y microfracturas.

Del mismo modo, la falta de estrógenos provoca que se eleven los niveles de colesterol LDL y disminuyan los de HDL, por lo que se incrementa el riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, también aumenta el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2. La enfermedad cardiovascular constituye la primera causa de muerte femenina en España, por encima del cáncer de mama, y por ello es muy importante prevenir su aparición.

Tratamiento

Los efectos de la falta de estrógenos son muy diferentes de unas mujeres a otras. Para algunas, la menopausia se presenta con síntomas tan leves que consiguen paliarlos simplemente con seguir unas recomendaciones básicas. En otros casos, en cambio, son tan molestos que es necesario plantearse diversas opciones terapéuticas.

Terapia hormonal sustitutiva (THS)

Es el tratamiento de elección en casos de mujeres con menopausia precoz, menopausia sintomática (cuando los síntomas alteran seriamente la calidad de vida de la mujer) y en casos de riesgo de osteoporosis acompañado de síntomas vasomotores y vaginales en mujeres menores de 50 años.

En función de las necesidades de cada mujer, pueden administrarse únicamente estrógenos (después de una histerectomía) o terapias combinadas de estrógenos y progestágenos (las más frecuentemente utilizadas). Se pueden administrar tanto por vía oral como percutánea, transdérmica o intravaginal.

La THS presenta una serie de efectos adversos que preocupa a la mayoría de las mujeres. Entre ellos se incluyen:

- Sangrado de corta duración y menos abundante que la menstruación.
- Molestias mamarias.
- Náuseas y cefaleas.
- Depresión y nerviosismo.
- Aumento de peso.
- Aumento del riesgo de coronariopatía, tromboembolismo venoso e ictus isquémico en los primeros 2 años.
- Aumento del riesgo de padecer cáncer de mama, endometrio y ovario, así como de vesícula biliar en tratamientos de más de 5 años de duración.

A pesar de ello, la THS es un tratamiento seguro y eficaz si se realiza de forma adecuada, siguiendo las indicaciones médicas en cuanto a duración y posología. Aun así, algunas pacientes no desean THS o no presentan una buena adherencia terapéutica por miedo a las reacciones adversas, por lo que se plantean algunas alternativas.

Tibolona

Es un esteroide sintético que posee una actividad similar a las hormonas sexuales femeninas, por acción directa sobre sus receptores. Ejerce un efecto positivo sobre el aparato cardiovascular y la pérdida de masa ósea, pero su uso a medio y largo plazo aumenta el riesgo de cáncer de mama.

Fitoestrógenos

Son sustancias de origen vegetal con efectos estrogénicos, entre los que se encuentran las isoflavonas, los lignanos y los cumestanos. Las isoflavonas son los fitoestrógenos más potentes, aunque su eficacia y recomendación sigue generando controversia. Entre sus efectos se encuentran:

- Aumentan el colesterol HDL y disminuyen el LDL.
- Previenen la pérdida de masa ósea.
- Reducen los sofocos.

Sin embargo, son de poca utilidad en cuanto a la sequedad vaginal, la ansiedad o el insomnio.

Las isoflavonas se convierten en su forma activa gracias a las bacterias presentes en el tracto intestinal; por este motivo, existe una gran variabilidad de respuesta interindividual. Además, ciertos antibióticos pueden disminuir su efecto. A su vez, las isoflavonas pueden aumentar la concentración de algunos medicamentos por ser un potente inhibidor enzimático. Se recomienda evitar su uso en casos de cáncer de mama por su efecto estrogénico.

PRANARÔM

AROMATERAPIA
CIENTÍFICA

AROMAFEMINA

SOLUCIONES NATURALES PARA LA MUJER



WWW.PRANAROM.COM

f PRANAROM.ESPANA @PRANAROMESPANA

Para más información, consulte a su farmacéutico especializado en aceites esenciales.

Otros

Existen otras alternativas de origen natural que algunas mujeres consideran útiles para el tratamiento de los síntomas de la menopausia. Sin embargo, en la mayoría de los casos no se dispone de evidencia suficiente para poder afirmar que son más eficaces que el placebo. Algunos ejemplos de estas alternativas son:

- La cimicífuga (*Cimicifuga racemosa*). Ha mostrado efectos positivos sobre la reacción vasomotora, disminuyendo la intensidad y el número de sofocos en las mujeres afectadas por los mismos. También mejora los sudores nocturnos, las alteraciones del sueño y la irritabilidad nerviosa, pero está contraindicada en mujeres con enfermedad hepática.
- El trébol rojo (*Trifolium pratense*). Se usa por su contenido en isoflavonas, pero no se recomienda en mujeres con enfermedades sensibles a las hormonas (cáncer de mama, ovario y útero).
- El dongquai o «ginseng femenino» (*Angelica sinensis*). Se usa para el tratamiento de los síntomas menopáusicos, para procesos inflamatorios, infecciosos, la hipertensión y las neuralgias. Está contraindicado en mujeres que toman warfarina y anticoagulantes.

Recomendaciones del farmacéutico

Para paliar los síntomas de la menopausia, así como para reducir el riesgo de osteoporosis y enfermedad cardiovascular que suele aparecer en esta etapa de la vida de la mujer, se pueden facilitar una serie de consejos desde la farmacia:

Seguir una dieta variada y equilibrada con el suficiente aporte de calcio y vitamina D

Se recomienda:

- Ingerir de 1.000 a 1.500 mg/día de calcio para prevenir la osteoporosis y las fracturas (se podrían tomar suplementos en caso de que no se llegara a esas recomendaciones con la alimentación).
- Reducir el consumo de grasas saturadas y azúcares simples.
- Aumentar el consumo de frutas, verduras y cereales.
- Aumentar el consumo de ácidos grasos omega-3. Es especialmente importante para la mujer a partir de los 45 años, ya que ayuda a prevenir problemas cardiovasculares y síntomas depresivos, a la vez que reduce la intensidad de los sofocos.
- Reducir el consumo de sal en las comidas, ya que aumenta la presión arterial.

Realizar ejercicio físico moderado de manera regular

Además de ayudar al control del peso, mantiene los músculos fuertes y favorece la prevención de caídas. Caminar entre media hora y 1 hora al día sería suficiente, aunque los ejercicios aeróbicos como la bicicleta, la gimnasia y la natación podrían aumentar la densidad de masa ósea de la columna vertebral y la cadera. El ejercicio, además, ayuda a prevenir la depresión.

Usar lubricantes e hidratantes vaginales

Ayudan a mantener la salud vaginal y evitar las relaciones sexuales dolorosas.

Mantener una temperatura ambiente baja y evitar bebidas calientes

Ayudan a reducir la aparición de los sofocos. Cuando se presentan, se pueden paliar con una toalla fría y húmeda colocada donde se presente rubefacción.

No fumar

El consumo de tabaco podría adelantar el comienzo de la menopausia y empeorar los sofocos.

Reducir la ingesta de café y bebidas alcohólicas

Entre otros aspectos, se evitaría así interferir en las rutinas de sueño. No es recomendable tomar más de 2 o 3 tazas de café o más de 1 vaso de vino al día.

Realizar controles de salud periódicos

Presión arterial, colesterol, glucosa, revisiones ginecológicas...

Evitar la automedicación

Es importante acudir al médico para que valore las posibles alternativas terapéuticas, y no emplear medicamentos que no precisan receta ni complementos alimenticios sin consultar al médico o al farmacéutico. ●

Bibliografía

- Angélica china. Disponible en: <https://www.fitoterapia.net/vademecum/plantas/index.html?planta=430>
- Buenos hábitos para minimizar los efectos de la menopausia. Disponible en: <https://www.imfarmacias.es/noticia/16317/buenos-habitos-para-minimizar-los-efectos-de-la-menopausia>
- Capote Bueno MI, Segredo Pérez AM, Gómez Zayas O. Climaterio y menopausia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2011. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013
- Cimicífuga. Disponible en: <https://www.fitoterapia.net/vademecum/plantas/index.html?planta=385>
- Gallego MC, González A, Méndez S, Mosquera I, Uriarte J. La fitoterapia en el tratamiento de los síntomas de la menopausia. Gaceta Médica de Bilbao. 2009; 106: 61-67.
- Liñán C. Menopausia y envejecimiento en la mujer. Endocrinología y Nutrición. 2004; 51(2): 48-54.
- Medicina complementaria y alternativa para síntomas de la menopausia. Disponible en: <https://www.hormone.org/pacientes-y-cuidadores/medicina-complementaria-y-alternativa-para-sintomas-de-la-menopausia>
- Monsalve C, Reyes V, Parra J, Brúmel JE. Orientaciones clínicas para el manejo de la menopausia. Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología. 2017; 22(1): 14-20.
- Pérez de Agreda Galiano S, Ortega Jiménez A. Atención Farmacéutica en Menopausia. Aula de la Salud. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real, 2007; 1: 1-14.
- Sánchez Borrego R. Tibolona, una aliada de la mujer. Disponible en: <http://aeem.es/para-la-mujer/menoguías/>