

# PREGUNTAS FRECUENTES

## EN CONSULTA ACERCA DE LA

### PERIMENOPAUSIA/MENOPAUSIA

#### 1) ¿QUÉ ES LA MENOPAUSIA? ¿Y LA PERIMENOPAUSIA?

- La *perimenopausia* se inicia cuando los periodos menstruales comienzan a cambiar (más o menos frecuentes, más o menos abundantes, saltos de ciclos), y finaliza cuando se tiene la última menstruación.
- La *menopausia* ocurre cuando han pasado 12 meses desde el último periodo menstrual.
- La *posmenopausia* es la etapa posterior a la menopausia.

En España, la edad media de la menopausia es 51 años, aunque el rango de edad puede variar entre los 45 y 55 años.

Las mujeres que tienen la menopausia antes de los 40 años se considera que tienen un fallo ovárico prematuro o insuficiencia ovárica primaria (IOP) y a diferencia de la menopausia natural, el tratamiento de la IOP es obligatorio hasta la edad teórica de la última regla (50-51 años).

#### 2) ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES DURANTE ESTA ETAPA DE LA MUJER?

La menopausia/perimenopausia puede cursar sin síntomas asociados. Entre los síntomas más frecuentes se encuentran:

- **Cambios del ciclo menstrual:** este es uno de los primeros signos del inicio de la perimenopausia. Se pueden experimentar periodos irregulares, sangrados abundantes, manchas de sangre entre periodos y periodos con duración más larga o corta de lo esperado.

- **Sofocos:** son sensaciones de calor repentino que ocurren sobre todo a nivel de cuello, pecho y cara. La causa exacta de su aparición no está clara, pero parece relacionarse con la disminución de estrógenos en el cuerpo y una alteración de la función del centro termorregulador del cuerpo.
- **Cambios a nivel vaginal y/o vulvar:** sequedad vulvar y/o vaginal, sensación de escozor, picor o ardor, tirantez, dolor con el inicio de la penetración en las relaciones sexuales.
- **Insomnio:** este signo está muy asociado con los sofocos y sudoraciones nocturnas. En el momento actual las mujeres se quejan tanto de sofocos como insomnio (dificultad tanto para conciliar el sueño como para mantener ese sueño) como síntomas más frecuentes.
- **Sudoración nocturna:** la disminución de los niveles hormonales durante esta etapa (fundamentalmente de estrógeno y progesterona) produce una serie de cambios en los mecanismos termorreguladores, que producen aumentos transitorios de la temperatura, sensación de calor y sudoración durante la noche.
- **Cambios emocionales:** se puede asociar a ansiedad, depresión, irritabilidad, miedo a lo desconocido, etc...

### 3) ¿EXISTE TRATAMIENTO PARA LOS SÍNTOMAS?

Un porcentaje bajo de mujeres no precisa tratamiento ya que los síntomas que padecen no alteran su calidad de vida.

Es importante destacar que hasta la fecha no existe ningún tratamiento que ayude a prevenir la aparición de los síntomas asociados a la menopausia; no es aconsejable tomar complementos alimenticios con la finalidad de retrasar la aparición de los síntomas de la menopausia. Los tratamientos se deben iniciar cuando comienzan los síntomas.

Existen en el mercado infinidad de productos para aliviar los síntomas de la menopausia; la elección del producto dependerá del grado de alteración de la calidad de vida.

Por un lado, tenemos los productos naturales que se utilizan fundamentalmente para aliviar los síntomas leves de la menopausia; sin embargo, estos productos si la alteración de la calidad de vida es moderada, grave no tienen efecto y deberá emplearse terapia hormonal de la menopausia regulada.

En el caso de la insuficiencia ovárica primaria (menopausia en < 40 años), la terapia hormonal es obligatoria, ya que ha demostrado un claro papel preventivo en enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y deterioro cognitivo.

#### **4) ¿QUÉ DIETA O ACTIVIDADES SE RECOMIENDAN DURANTE LA MENOPAUSIA?**

Una dieta de estilo mediterráneo que asocie control de peso tiene efecto beneficioso sobre la sintomatología vasomotora.

El ejercicio físico no ha demostrado mejorar los sofocos, pero los beneficios adicionales sobre el sistema cardiovascular y estado de ánimo lo hacen recomendable para esta etapa de la vida.

Con respecto a los hábitos tóxicos existe una fuerte correlación entre el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la aparición de sintomatología vasomotora; por lo que es aconsejable eliminar o disminuir el consumo de estos dos hábitos tóxicos.

Con respecto a las terapias alternativas, solo la terapia cognitivo conductual y la hipnosis han demostrado efectos beneficiosos en el tratamiento de la sintomatología vasomotora.

Existen una serie de consejos que pueden ser útiles para aliviar los sofocos como son vestirse por capas, tomar bebidas frías y los ventiladores o el aire acondicionado pueden minimizar los SF.

## **5) ¿ME PUEDO QUEDAR EMBARAZADA SI ME ENCUENTRO EN LA FASE DE PERIMENOPAUSIA?**

De alguna manera, las mujeres en la perimenopausia se enfrentan a un mayor riesgo de embarazo no deseado que el grupo de mujeres de menor edad, ya que los ciclos menstruales tienden a ser más erráticos cuando se acerca la menopausia, por lo que es difícil determinar cuando se produce la ovulación.

Mientras una mujer continúe menstruando, aunque sea de forma irregular, existe la posibilidad de quedar embarazada. Por otro lado, una vez se superan los 12 meses sin menstruación, se considera que la ovulación ha cesado del todo y la capacidad reproductiva ha llegado a su fin, por lo que no se puede concebir de forma natural.

La mayoría de los anticonceptivos orales combinados pueden ser útiles en esta etapa de la vida; no obstante, los que contienen estradiol tiene un efecto metabólico superior y sobre la densidad mineral ósea.

## **6) ¿SE PUEDEN CUANTIFICAR LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA PARA SABER SI AFECTAN A LA CALIDAD DE VIDA DIARIA?**

La calidad de vida relacionada con la salud en la menopausia (CVRS) es “la valoración subjetiva que tiene la mujer sobre el impacto que tienen los síntomas de la menopausia sobre su capacidad de llevar una vida subjetivamente satisfactoria”.

Existe una gran variedad de instrumentos o escalas que han sido utilizados para evaluar la calidad de vida, aunque no todos pueden utilizarse en cualquier situación ya que las distintas condiciones (ser mujer, estar en la peri o post- menopausia) determinan unas características personales o clínicas diferentes.

La Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), recomienda y prioriza en nuestro medio el uso de la Escala Cervantes en su versión abreviada (16 ítems) y pone a nuestra disposición una calculadora de calidad de vida para informar en 2 minutos sobre el impacto que tienen los síntomas de la menopausia en la calidad de vida de una mujer.

## **7) ¿SE PUEDE SANGRAR UNA VEZ YA ESTÁ ESTABLECIDA LA MENOPAUSIA?**

Es posible aparezcan sangrados vaginales una vez establecida la menopausia, pero esto no significa que se haya recuperado los ciclos menstruales y la capacidad reproductiva.

Dentro de las causas más frecuentes de sangrado vaginal postmenopáusico, tenemos la atrofia vaginal; aunque puede existir otras causas menos frecuentes como los pólipos endometriales, los miomas uterinos, la hiperplasia endometrial y el cáncer (cérvix, endometrio). En cualquier caso, el sangrado postmenopáusico se considera un motivo preferente de derivación o consulta al ginecólogo para valoración.

## **8) ¿LA MENOPAUSIA PUEDE AFECTAR A LA ESFERA SEXUAL?**

La sexualidad es una parte integral de la vida humana. Tiene que ver con la reproducción, pero también con el placer y la intimidad. A partir de los 50 años, la sexualidad se encuentra influida por cambios físicos y aspectos socioculturales y psicoemocionales, que pueden contribuir a reactivar, frenar o interrumpir las relaciones sexuales.

La disminución en los niveles de estrógeno y progesterona que se producen durante la menopausia se asocia a una menor capacidad de excitación y, además, disminuyen la lubricación de la vagina. A ello, además suelen añadirse cambios de peso, percepción negativa de la imagen corporal y cambios emocionales.

La menopausia como etapa vital, no está asociada directamente con las disfunciones sexuales. En cambio, el dolor con las relaciones sexuales probablemente secundario al síndrome genitourinario de la menopausia (SGM) es un factor directamente asociado.

## 9) ¿EXISTEN ENFERMEDADES QUE SE ASOCIEN A LA MENOPAUSIA?

La menopausia no se trata de una enfermedad, sino de una etapa más en la vida de la mujer. No obstante, puede asociarse, a las siguientes enfermedades:

- **Infecciones de las vías urinarias:** las cistitis son más recurrentes. La sequedad vaginal, los cambios del pH vaginal y la alteración de la flora vaginal hace proliferen bacterias y otros microorganismos.
- **Enfermedades cardiovasculares:** la disminución de los estrógenos en sangre que se produce en la menopausia aumenta el riesgo de cardiopatía isquémica (infartos e ictus); además, la dislipemia, la resistencia a la insulina o la diabetes y la redistribución de grasa corporal, aumentan también el riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- **Osteoporosis:** existe una relación directa la disminución de estrógenos en sangre tras la menopausia y la disminución de la densidad mineral ósea que lleva a la osteoporosis.

## 10) ¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR INFORMACIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA ACERCA DE LA MENOPAUSIA?

La Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM) es una organización de profesionales sin ánimo de lucro, destinada al Estudio de la Salud de la mujer durante la peri y la postmenopausia. En su página web se puede encontrar información de calidad dirigida tanto a pacientes como a profesionales.

La Sociedad Madrileña de Ginecología y Obstetricia (SMGO) tiene como objetivo contribuir con todos los medios a su alcance al progreso profesional y científico de la Ginecología y Obstetricia.

SOCIEDAD MADRILEÑA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

*SECCIÓN MENOPAUSIA*