

COFCAST: MENOPAUSIA

Parte I

Diciembre 2019

AVISO LEGAL: El único propósito de este podcast es educar e informar, sin ningún tipo de finalidad lucrativa. La información en el expuesta está orientada exclusivamente a profesionales sanitarios cualificados, pero no tiene el propósito o la presunción de substituir el consejo profesional. Tampoco se puede emplear con fines diagnósticos ni de tratamiento.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, la menopausia natural es el cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva tras 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas y como resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica. De un modo más sencillo podemos decir que es la época en el ciclo vital de una mujer en la que los ovarios dejan de producir hormonas y se detienen los periodos menstruales de manera permanente.

Para entender bien lo que ocurre durante la menopausia tenemos que remontarnos muy atrás, a la fase embrionaria. En la semana 20 de vida intrauterina de un feto de sexo femenino, el número de folículos ováricos que posee ronda los 7 millones. Recordemos que el folículo es una estructura que forma parte del ovario y en cuyo interior se encuentran los ovocitos, que son los precursores inmaduros de los óvulos. Además, los folículos son también los responsables de la liberación de estrógenos. Esta cantidad se reduce a unos 2 millones en el momento del nacimiento y a 200.000 cuando se tiene la primera regla o menarquia. A partir de ese momento, el número de folículos va disminuyendo exponencialmente, sobre todo a partir de los 37-38 años, para alcanzar su mínimo de unos 1000 en el momento de la menopausia.

Por otro lado, durante la etapa fértil de la mujer, en el hipotálamo se libera de manera pulsátil la denominada hormona liberadora de gonadotropinas. Esta hormona actuará a nivel de la hipófisis provocando la liberación de las gonadotropinas, que son la hormona luteinizante y la hormona folículo estimulante. Ambas hormonas, entre otras acciones, son las responsables de que el ovario secrete estrógenos y progesterona.

Con el paso del tiempo, el número de folículos va disminuyendo progresivamente, lo que hará que se liberen menos estrógenos por parte de estos. Esta disminución en los niveles de estrógenos actúa como una señal para que la hipófisis libere más gonadotropinas, en un intento de estimular más a los folículos y compensar así esa disminución, pero llega un momento en el que el ovario ya no responde igual a la acción de esas gonadotropinas y cada vez habrá menos

estrógenos en circulación y más hormona luteinizante y foliculoestimulante. Esto ya ocurre varios años antes de que la mujer deje de menstruar.

Finalmente, los folículos se agotarán, la falta de estrógenos impedirá la estimulación del endometrio y se producirá el cese definitivo de la menstruación, quedando los niveles de hormona luteinizante y foliculo estimulante permanentemente elevados. Es en este momento y tras doce meses sin menstruación, podemos decir que la mujer ha alcanzado la menopausia.

ETAPAS DE LA MENOPAUSIA

Como podemos intuir de lo descrito en el apartado anterior, la menopausia no ocurre bruscamente, sino que es un proceso que se desarrolla a lo largo de varios años. De hecho, es habitual escuchar términos como perimenopausia, posmenopausia e incluso climaterio. La perimenopausia tiene lugar entre 2 y 8 años antes de que ocurra la menopausia propiamente dicha y suele ocurrir sobre los 40 años, aunque esto varía mucho de mujer a mujer. En esta fase la actividad folicular ya es menor y el nivel de estrógenos también pero aún se producen menstruaciones, aunque suelen ser más irregulares e incluso algunas anovulatorias, sobre todo cuanto más cerca se esté de la menopausia. En esta etapa ya se presentan algunos de los síntomas típicos de la menopausia, que se acentuarán posteriormente. La etapa posmenopáusica ocurre justo después de la menopausia y puede durar hasta 10 años. En esta fase la sintomatología suele ser más liviana pero el bajo nivel de estrógenos hace que se aumente el riesgo de padecer ciertas alteraciones como enfermedades cardiovasculares u osteoporosis. En muchas ocasiones se confunde el término climaterio con menopausia y no es lo mismo. El climaterio es un término más amplio ya que hace referencia al tránsito de la vida reproductiva a la no reproductiva y por lo tanto no solo incluye la etapa menopáusica.

CONSECUENCIAS DE LA MENOPAUSIA

La caída en los niveles de estrógenos durante la menopausia puede provocar una serie de síntomas, los tan temidos e incluso a veces estigmatizados, síntomas menopáusicos. En este punto es importante recordar que no todas las mujeres van a presentar todos estos síntomas ni en el mismo grado y que incluso algunas pasarán por esta fase sin apenas sintomatología.

Desde el punto de vista clínico, los primeros síntomas de la menopausia como los sofocos o la sudoración nocturna, a pesar de ser los que normalmente más afectan a las mujeres, son los menos preocupantes. Sin embargo, la deficiencia estrogénica sí que puede tener unos efectos a largo plazo más graves como son el aumento en el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares o la aparición de osteoporosis. En estos dos casos la sintomatología es muchas veces silente pero sus consecuencias son mucho más importantes.

Los efectos inmediatos causados por los bajos niveles de estrógenos son, por una parte, los denominados síntomas vasomotores: sofocos, sudoración excesiva, palpitaciones o dolor de cabeza y por otra, los síntomas psicológicos como la irritabilidad, pérdida de memoria, ataques de ansiedad y bajo estado de ánimo, entre otros. Estos síntomas suelen aparecer en un elevado porcentaje de mujeres y, aunque algunas son capaces de llevarlos bastante bien, para otras va a ser muy complicado.

A medio plazo, la deficiencia estrogénica puede producir síntomas urogenitales, como la sequedad vaginal, la vaginitis y problemas de tipo urinario. También es a medio plazo cuando se van a manifestar efectos en la piel, uñas y cabello. La piel se vuelve más seca y las uñas y el cabello más frágiles.

Sin embargo, son los efectos a largo plazo los que son más preocupantes. Los bajos niveles de estrógenos van a aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular, y lo hacen a través de diferentes mecanismos como, por ejemplo:

- A nivel hepático su carencia favorece la disminución de las HDL y también provoca una reducción del catabolismo de las LDL
- Se observa una mayor resistencia a la insulina
- los estrógenos favorecen la liberación de óxido nítrico y prostaciclina favoreciendo así la vasodilatación, cosa que no ocurre en la misma medida si estamos ante una situación de déficit estrogénico

Por otra parte, la pérdida de estrógenos por la menopausia ocasiona una pérdida rápida de hueso que aumenta el riesgo de fracturas.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DE LA MENOPAUSIA

Los síntomas que acompañan a la menopausia pueden ser tratados con medidas farmacológicas y no farmacológicas. En este COFCast nos centraremos en el tratamiento no farmacológico de los síntomas menopáusicos.

Lo primero que se debe aconsejar a las mujeres en esta situación es que deben llevar un estilo de vida saludable. Y de todas las acciones o recomendaciones que se pueden hacer, las más importantes son:

- Aconsejar y ayudar a que la mujer, si fuma, deje de hacerlo. El tabaco tiene muchos efectos negativos sobre el organismo, todos sabemos, por ejemplo, que fumar aumenta significativamente el riesgo de padecer un infarto agudo de miocardio, un ictus u osteoporosis, pero es que además de esto, en las mujeres hace que la menopausia se alcance a edades más tempranas de lo habitual y además sus síntomas vasomotores suelen ser mucho más marcados
- Durante la menopausia se debe llevar una dieta lo más sana y equilibrada posible, baja en grasas y en sal y rica en calcio. Con esto lo que se logra es disminuir el riesgo cardiovascular
- Se debe restringir la ingesta de alcohol y no solo porque así se disminuye el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular sino porque el alcohol en exceso también daña el recambio óseo, podría aumentar el riesgo de padecer cáncer de mama y hace que los síntomas vasomotores de la menopausia puedan ser más marcados

- Es importante mantener un peso saludable y esto lo podemos lograr con la dieta y con ejercicio. Además, el ejercicio no solo ayudará con el peso, sino que también ayuda a conllevar los síntomas de tipo psicológico que acompañan la menopausia, como la tristeza o el decaimiento y disminuirá el riesgo de fracturas óseas al fortalecer la masa muscular
- Y si en cualquier etapa de la vida es importante someterse a controles rutinarios de salud, en esta todavía más, siendo especialmente importante vigilar la salud ginecológica, cardiovascular y ósea

BIBLIOGRAFÍA

1. Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa. Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos. Ginebra, 1996. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41984>
2. Menopause. RCN guidance for nurses, midwives and health visitors. Royal College of Nursing, 2017. <https://www.rcn.org.uk/clinical-topics/womens-health/menopause>
3. Menopause. Quality standard. National Institute for health and Care Excellence, 2017. <https://www.nice.org.uk/guidance/qs143/resources/menopause-pdf-75545477829061>
4. Managing menopause. Clinical Practice Guideline. Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada, 2014. [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(15\)30487-4/pdf](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(15)30487-4/pdf)
5. Conocimientos generales: regulación neurológica y hormonal de la función reproductora. Fisiología de la pubertad y el climaterio. López Ruíz MA. SESCOAM. http://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2012-2013/sesion20120620.pdf
6. Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA); 2015. GPC SNS. https://www.aetsa.org/download/publicaciones/AETSA_GPC-Menopausia_VUsuarios_DEF.pdf
7. Síntomas vasomotores de la menopausia. INFAC. Volumen 13, número 8. 2005. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2005/es_def/adjuntos/infac_v13_n8.pdf
8. Asociación Española para el Estudio de la Menopausia. Menoguías. <https://aeem.es/para-la-mujer/menoguias/>
9. Menopausia. Pinkerton JV. Manual MSD. <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/menopausia/menopausia>
10. Manson JE, Bassuk SS. Menopausia y tratamiento hormonal posmenopáusico. En: Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Fauci AS, Longo DL, Loscalzo J. Harrison Principios de Medicina Interna. 19 edición. México D.F. McGraw-Hill Interamericana, 2016. Cap. 413, 2381-2387