

MENOPAUSIA Y CLIMATERIO:

- El 18 de octubre se celebra el día mundial de la Menopausia, en una fecha fue elegida desde el año 2000 por la Sociedad Internacional de Menopausia (IMS por sus siglas en inglés), y la Organización Mundial de la Salud (OMS). El objetivo de este Día Mundial es crear conciencia sobre la necesidad de prestar atención a una etapa específica en la vida de la mujer en la cual muchas veces se manifiestan síntomas que pueden afectar su calidad de vida. Se trata de un momento en el que, como médicos, podemos actuar para prevenir determinadas enfermedades, que podrían afectar la evolución de la salud de la mujer en mayor o menor medida. Los avances terapéuticos han incrementado el número de mujeres que viven en la posmenopausia. Con el aumento de la expectativa de vida, se estima que las mujeres pasarán entre 30 y 40 años de su vida en esta etapa, afrontando el déficit hormonal que ello implica.

Es fundamental diferenciar entre menopausia y climaterio, ya que a menudo se confunden y se utilizan como sinónimos, aunque no lo son.

La menopausia es un momento específico en la vida de la mujer: se refiere a la última menstruación, que puede ser natural o espontánea, definida por la fecha del primer día de la última menstruación. También puede ser resultado de una intervención quirúrgica, como la extracción del útero. En este último caso, si la mujer aún conserva los ovarios, el declive hormonal ocurrirá más adelante.

La menopausia suele ocurrir entre los 45 y 55 años, con una edad promedio de 48.7 ± 1.7 años en mujeres latinoamericanas.

A diferencia de la menopausia, el climaterio es una etapa prolongada en la vida de la mujer, que abarca varios años antes y después de la última menstruación. Este período varía significativamente entre mujeres.

El climaterio es resultado del declive en la función ovárica y puede acompañarse de diversos síntomas que varían en intensidad y manifestación entre mujeres. Estos cambios reflejan la transición de la vida reproductiva a la no reproductiva y conllevan modificaciones morfológicas y funcionales que pueden impactar el bienestar físico, emocional, mental y social.

Esta etapa de la vida coincide con un periodo en el que muchas mujeres siguen siendo laboral y socialmente activas. Desde una perspectiva social, suelen ser el pilar central de la dinámica familiar. A pesar de que los hijos pueden haber alcanzado cierta independencia, muchas mujeres asumen mayores responsabilidades, como el cuidado de padres o suegros (adultos mayores) y de nietos. Además de las tareas del hogar, aquellas que trabajan fuera, suelen enfrentarse a mayores exigencias, y en muchos casos, ocupan cargos de responsabilidad que requieren el uso pleno de sus capacidades. Si sumamos estos factores a los cambios fisiológicos propios del climaterio, se evidencia una sobrecarga física y mental que puede afectar su salud. El declive hormonal en esta etapa genera efectos adversos, disminuyendo la protección que las hormonas sexuales femeninas brindan al organismo, lo que aumenta el riesgo de enfermedades.

Cabe destacar que no todas las mujeres experimentan síntomas climatéricos, y en aquellas que sí, la naturaleza y severidad de los síntomas pueden variar a lo largo del tiempo.

Los síntomas característicos del síndrome climatérico incluyen:

- Alteraciones del ciclo menstrual
- Sofocos o calores
- Cambios de carácter, como irritabilidad, sensibilidad y predisposición a la depresión
- Insomnio
- Disminución de la libido
- Síndrome genitourinario de la menopausia
- Niebla mental

Además de estos síntomas, existen riesgos adicionales que pueden afectar a la paciente, tales como:

- Riesgo cardiovascular
 - Riesgo de osteoporosis
 - Sarcopenia
-
- **Las alteraciones del ciclo menstrual** pueden comenzar incluso hasta tres años antes de la menopausia, durante la llamada "transición menopaúsica". Durante este período, los ciclos menstruales pueden volverse más cortos o, por el contrario, espaciarse y hacerse más largos, lo que puede llevar a menstruaciones cada varios meses. Debido a esto, el diagnóstico de la menopausia se establece de manera retrospectiva, es decir, cuando la mujer ha pasado un año sin menstruar. Además, los desbalances hormonales pueden provocar ciclos menstruales abundantes, lo que puede llevar a la anemia.
 - **Los sofocos** afectan al 75% de las mujeres. Aunque la mayoría los experimenta durante 6 meses a 2 años, algunas mujeres pueden sufrir estos síntomas molestos durante 10 años o más. Los sofocos pueden ser intensos y frecuentes, afectando la calidad de vida al provocar sudoraciones nocturnas, interrupciones del sueño, fatiga e irritabilidad. En algunos casos, los sofocos intensos pueden generar dificultades laborales si se manifiestan durante el día.
 - **Los cambios de carácter**, irritabilidad y aumento de la sensibilidad emocional en esta etapa suelen estar relacionados con desequilibrios hormonales, en los que predominan los estrógenos y disminuye la progesterona. Estos cambios pueden afectar significativamente las relaciones interpersonales, y en ocasiones las mujeres ni siquiera se reconocen a sí mismas. A menudo, las alteraciones emocionales llevan a la consulta con un psiquiatra, cuando la regulación hormonal podría ser suficiente para aliviar los síntomas, evitando en muchos casos el uso de psicofármacos. Además, las mujeres con predisposición a la depresión pueden tener un mayor riesgo de desarrollar o experimentar una recaída en esta afección durante el climaterio.
 - **El insomnio** es más frecuente en esta etapa de la vida. Los problemas del sueño, definidos como cualquier trastorno que afecta, perturba o compromete el sueño, son frecuentes. Entre el 40% y el 60% de las mujeres en transición a la menopausia presentan alteraciones en el sueño, con un aumento del insomnio y de los despertares nocturnos tanto en la premenopausia como en la posmenopausia.
 - **El síndrome genitourinario de la menopausia** se caracteriza por signos y síntomas asociados a la disminución de estrógenos y testosterona, que provocan cambios en el

aparato genital y urinario. Los síntomas incluyen sequedad, ardor e irritación vulvar, sequedad vaginal, falta de lubricación, dolor durante las relaciones sexuales y deterioro de la función sexual. Los problemas sexuales son altamente prevalentes durante el climaterio y la posmenopausia, y suelen generar angustia y preocupación. Los síntomas urinarios asociados incluyen urgencia miccional, predisposición a la incontinencia urinaria y a infecciones urinarias recurrentes. Aproximadamente el 50% de las mujeres de mediana edad presentan incontinencia urinaria.

- **La disminución de la libido o deseo sexual hipoactivo** es muy frecuente en esta etapa, lo que puede causar preocupación tanto en la paciente como en su pareja. Los cambios hormonales, como la disminución de estrógenos y especialmente de testosterona, junto con cambios fisiológicos, psicológicos, socioculturales e interpersonales, así como factores del estilo de vida durante la menopausia, contribuyen a la disminución de la libido, y en muchos casos, a alteraciones en la respuesta sexual.
- **La niebla mental**, también conocida internacionalmente como "brain fog", se caracteriza por olvidos de nombres y palabras, falta de concentración, mala memoria y problemas para realizar múltiples tareas. Estos síntomas son comunes durante el climaterio y, aunque suelen ser transitorios, preocupan a muchas mujeres por el temor a deterioros cognitivos mayores, como demencia o Alzheimer. Además, los síntomas cognitivos pueden verse influenciados por trastornos del sueño, sofocos, fatiga física, depresión y el uso de medicamentos.
- **Riesgo cardiovascular.** Antes de la menopausia, el riesgo cardiovascular en las mujeres es inferior al de los hombres, y generalmente, las mujeres postmenopáusicas desarrollan enfermedades cardiovasculares aproximadamente 10 años después que los hombres. Esto se relaciona con la disminución del efecto protector de las hormonas. Durante la transición menopáusica y en la posmenopausia, hay una mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, como diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias, síndrome metabólico, aumento de grasa visceral y alteración en la sensibilidad a la insulina.
- **Riesgo de osteoporosis.** La osteoporosis es un trastorno esquelético caracterizado por una baja masa ósea y pérdida de la microarquitectura ósea, lo que incrementa la fragilidad ósea y el riesgo de fracturas. Esta afección es tres veces más frecuente en mujeres postmenopáusicas debido a la menor densidad ósea. Aproximadamente el 25% de las mujeres postmenopáusicas con osteoporosis presentará deformidades vertebrales, y un 15% sufrirá al menos una fractura de cadera o dolor crónico, lo que deteriorará la calidad de vida y aumentará la morbilidad y mortalidad.
- **La sarcopenia** se define por la pérdida de masa muscular y función muscular. En la posmenopausia, se observa una mayor pérdida de masa muscular. Durante la transición menopáusica, la masa corporal magra disminuye en un 0,5% por año, mientras que la masa grasa aumenta en un 1,7% anual. La prevalencia de sarcopenia aumenta con la edad: 1,4% en el grupo de 60-69 años, 4,9% en el de 70-79 años y 12,5% en mayores de 80 años. El riesgo de desarrollar sarcopenia en mujeres postmenopáusicas puede atenuarse mediante cambios en el estilo de vida, como una dieta adecuada, actividad física regular y, en algunos casos, mediante modulación hormonal o terapia hormonal.

Preguntas Frecuentes: ¿Deben las mujeres consultar durante el climaterio? ¿Es necesario tratar el climaterio?

- **Es fundamental que las mujeres consulten a un médico durante el climaterio, incluso si los síntomas no son evidentes.** Aunque el tratamiento es indiscutible cuando los síntomas son significativos, la consulta médica es igualmente importante en ausencia de síntomas. Los médicos debemos informar sobre los cambios esperados en esta etapa y motivar a las pacientes a buscar ayuda si experimentan síntomas. Además, es esencial asesorar sobre medidas preventivas para reducir el riesgo cardiovascular y de osteoporosis, que aumentan significativamente durante el climaterio.
- **Todos los síntomas del síndrome climatérico tienen opciones de tratamiento,** que pueden ser hormonales o no hormonales. La terapia hormonal puede incluir estrógenos, progesterona, testosterona y/o DHEA. El tipo de tratamiento debe ser personalizado y adaptado a cada paciente, considerando una valoración exhaustiva de su historial clínico, el déficit hormonal específico y posibles contraindicaciones para la terapia.
- Existen diversas formas de terapia hormonal: comprimidos orales, cremas o geles de absorción transdérmica, implantes subdérmicos (pellets), y tratamientos locales como comprimidos, óvulos o cremas vaginales. La elección del tratamiento debe basarse en una evaluación cuidadosa de la paciente.
- Es importante mencionar que un estudio de 2002 vinculó la terapia hormonal con el cáncer de mama, lo que llevó a muchos médicos a suspender su uso y generó temor en las pacientes. Este estudio se realizó con una hormona no natural, una modificación química de la hormona humana, que se ha asociado con el cáncer de mama y ya no se utiliza. En la actualidad, se prefieren las hormonas naturales o biológicas idénticas a las humanas.
- **Durante esta etapa de la vida, es crucial enfatizar la importancia de los cuidados de salud, la actividad física y una nutrición adecuada,** que pueden ayudar a mitigar los síntomas del climaterio. La prevención de enfermedades prevalentes en esta etapa, como el síndrome metabólico, la diabetes tipo 2, la enfermedad cardiovascular, la hipertensión arterial y las enfermedades articulares, es esencial.

Las mujeres deben mantener o mejorar su calidad de vida durante el climaterio, y los médicos debemos ofrecer orientación individualizada para asegurar una atención integral en esta etapa de la vida.

Dra. Alma Martínez. Ginecóloga. Diplomada en endocrinología ginecológica, en climaterio y en longevidad saludable. Experta latinoamericana de FLASCYM (Federación Latinoamericana de Sociedades de Climaterio y Menopausia). Ex presidenta de SUEGYM (Sociedad Uruguaya de Endocrinología Ginecológica y Menopausia).



Símbolo de salud