



SIMPOSIO

SYMPOSIUM CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

INTRODUCCIÓN

El avance de la ciencia y tecnología ha determinado que la expectativa de vida de los seres humanos haya aumentado significativamente en los últimos 50 años. Actualmente, se calcula que la mujer peruana vivirá en promedio hasta los 74 años; y siendo la edad media de la menopausia alrededor de los 47 años, ello significa que prácticamente un tercio de su vida estará expuesta a los cambios fisiológicos que se iniciarán en la premenopausia y continuarán después de la menopausia.

Este hecho determinó que, desde la década de los años 60, con la aparición del tratamiento hormonal a base de estrógenos y progestágenos, hubiera una preocupación de la comunidad médica, así como de la población en general, en relación al efecto en la salud de las mujeres de los cambios propios de la declinación de la función ovárica, así como de su tratamiento.

En el devenir de los años, la recomendación médica ha fluctuado sucesivamente de intervenir farmacológicamente durante la pre y posmenopausia, hasta contraindicar absolutamente todo tipo de tratamiento hormonal en la mujer perimenopáusica.

Debido a lo mencionado, el comité editorial de la Revista de la Sociedad

Peruana de Obstetricia y Ginecología ha considerado relevante presentar un simposio que muestre la información en relación al diagnóstico y tratamiento de la mujer en el climaterio. Para ello me solicitó organizar el presente simposio que, para efectos prácticos, he dividido en seis artículos, que permitirán tener una visión panorámica y equilibrada de los más recientes conocimientos en relación a la salud de la mujer en el climaterio.

El objetivo de este simposio es brindar a los médicos una visión actualizada del impacto en la salud de la mujer de los cambios hormonales que ocurren durante el climaterio y la posmenopausia y las evidencias que existen de su apropiado manejo.

El primer artículo, a cargo del Dr. Jorge Salvador, revisa la información epidemiológica que permite evaluar la magnitud del problema del climaterio en la mujer, donde se explica que en la actualidad más de 2,7 millones de mujeres peruanas están en la peri o posmenopausia. Se hace, además, una revisión de la fisiología normal del eje hipófisis - ovario, así como de la fisiopatología que los cambios hormonales en el periodo del climaterio producen en la mujer. Finalmente, se hace una descripción del cuadro clínico con el cual se puede presentar una mujer en el climaterio, tomando en consideración que los cambios hormonales

Pedro Saona-Ugarte

Médico Cirujano; Especialista en Obstetricia y Ginecología; Doctor en Medicina; Médico Asistente, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital Nacional Cayetano Heredia; Profesor Principal, Departamento Académico de Obstetricia, Ginecología y Medicina Reproductiva, Universidad Peruana Cayetano Heredia; Secretario de Acción Científica, Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología.

Rev Per Ginecol Obstet. 2008;54: 69-70.

afectan la piel y mucosas, el sistema cardiovascular, osteomuscular, así como el sistema nervioso central.

En el segundo capítulo, la Dra. Maria de Lourdes Alfaro presenta una revisión sistemática de la bibliográfica en relación a los síntomas climatéricos, explicando que son tan solo los síntomas vasomotores, los asociados a la atrofia vaginal y la alteración en el sueño los que consistentemente se asocian a los cambios hormonales. Se describe que para la terapia de los síntomas vasomotores y aquellos asociados a la atrofia vaginal se cuenta con varias alternativas, entre las que figuran en primer lugar el tratamiento con estrógenos, describiendo además alternativas como progestágenos y tibolona entre otros.

En relación a la salud cardiovascular en la menopausia el Dr. Félix Medina,



especialista en cardiología, describe la importancia de la menopausia en relación a la aparición de trastornos cardiovasculares en las mujeres, y como ellos son subestimados por las propias pacientes, así como por los profesionales médicos. Establece que hay diferencias en el comportamiento de la enfermedad cardiovascular entre el género masculino y femenino. Se describe además la presencia de factores de riesgo no modificables, como son la edad y la herencia, incidiendo sin embargo que existen factores de riesgo cardiovascular sobre los cuales sí se puede actuar, entre los que se menciona en primer lugar la hipertensión arterial, seguido de otros como dislipidemia, obesidad, intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus, tabaquismo y sedentarismo. Finalmente, desde la perspectiva del especialista en cardiología, el Dr. Medina enfatiza las recomendaciones en relación al control de la presión arterial y de los niveles de colesterol, a través de un estilo de vida saludable y con terapia farmacológica en los casos que lo requieran, como las medidas más efectivas para mantener la salud cardiovascular en las mujeres durante la posmenopausia.

Los cambios hormonales de la menopausia han sido correlacionados con alteraciones significativas a nivel de la estructura del hueso. El Dr. Alfredo Berrocal presenta en su artículo cómo abordar el problema de la osteoporosis durante la menopausia. En él se menciona cómo en la posmenopausia disminuye la densidad mineral de los huesos y como se incrementa en forma estadísticamente significativa la frecuencia de fracturas asociadas a osteoporosis y su impacto en la morbilidad y mortalidad de las mujeres en este periodo de su vida. Se presenta, además, las alternativas de manejo de la osteoporosis, en primer lugar con medidas no

farmacológicas actuando sobre los factores de riesgo modificables, como son el sedentarismo, el tabaquismo y el bajo consumo de calcio y vitamina D; y, en los casos necesarios, dependiendo de la paciente en particular, a través de la recomendación del uso de terapia antirresortiva, que actúa inhibiendo los osteoclastos, o con medicamentos anabólicos que estimulan la función de los osteoblastos.

Cada vez es más evidente la necesidad de considerar a la persona como un ser integral, y desde ese punto de vista la importancia de la salud mental de la población y, para el caso particular de la mujer, en la etapa de la transición menopáusica y en la posmenopausia, es trascendental para el apropiado abordaje de los problemas que afectan a la mujer en este periodo. La Dra. Martha Rondón, especialista en psiquiatría, expone claramente en su artículo que el desenvolvimiento neuropsicológico de la mujer en la peri y posmenopausia es el resultado de una compleja interacción de fenómenos biológicos, psicológicos y sociales; y no solo resultado de los cambios hormonales que ocurren en la transición menopáusica. Desde esta perspectiva, hace una disertación muy interesante del aspecto sociocultural y cómo son estas variables las que van a afectar la actitud psicológica de la mujer y su entorno hacia la menopausia. Se expone además cómo la mujer posmenopáusica debe asumir un cambio de rol en relación al que ejercía durante la etapa reproductiva de su vida, debido a los cambios que ocurren en el entorno familiar, ya sea por el alejamiento de los hijos del hogar o por enfermedad del esposo, padres u otro familiar cercano. Finalmente, se expone recomendaciones de cómo abordar un probable cuadro de depresión en la mujer durante la menopausia o en los años posteriores.

La interrogante respecto al uso de terapia hormonal durante el climaterio en relación al balance riesgo / beneficio es abordado en el último artículo del simposio por el Dr. Luís Danckers. En este artículo, se presenta un análisis de la indicación de TH y como ésta se ha modificado en el tiempo, de ser una recomendación para solucionar los problemas del climaterio en todas las mujeres, en la década de 1980 y 1990, pasa después del año 2002, en que se publica los resultados del análisis de los primeros 5 años de evaluación del estudio *Women's Health Initiative* (WHI), a restringirse su uso en forma radical, por el impacto mediático de los resultados tanto en la población médica como en el público en general. De ser considerado inicialmente un estudio con un diseño metodológico adecuado, y a la luz de los resultados, surgen cuestionamientos en relación a un posible sesgo de selección, al determinarse que la población evaluada tenía en un número significativo de los casos más de 10 años desde la menopausia, y al uso específico de una TH particular con medroxiprogesterona y estrógenos equinos conjugados, lo que podría influir en los resultados negativos que presentó el WHI. Danckers presenta una evaluación de cada una de las posibles indicaciones para el uso de TH, los estudios clínicos aleatorizados y controlados, que sustentan o no la recomendación del uso de TH.

Al final de la lectura de los diferentes artículos presentados llegaremos a la conclusión que el médico debe considerar a cada mujer como un ser único, y luego de evaluar su condición física y psicológica y tomando en consideración su entorno sociocultural podrá dar las recomendaciones más apropiadas, desde programas de educación en estilos de vida saludable, hasta el tratamiento farmacológico adecuado, para cada una de ellas.