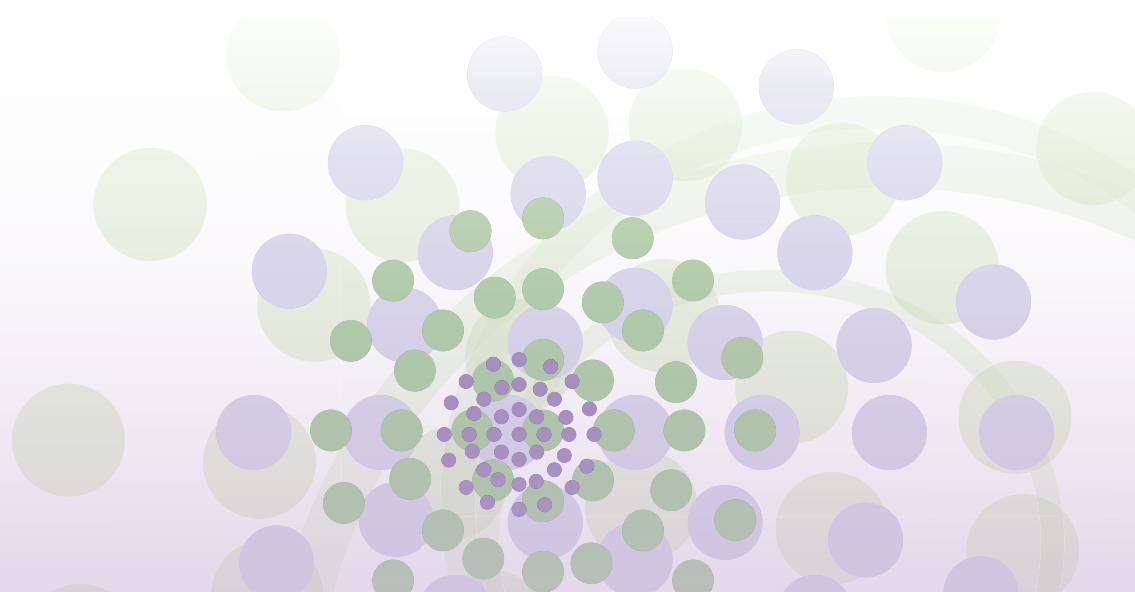


Información para las mujeres:

Menopausia



Documento dirigido al profesional sanitario para informarle
del contenido de la MenoGuía para pacientes

Información para las mujeres: Menopausia

Las MenoGuías de la AEEM ofrecen material informativo para dar respuesta, en un lenguaje sencillo, a las cuestiones básicas que se plantea la población en general.

Esta información no pretende ser un sustituto del consejo médico, diagnóstico o tratamiento. Busque siempre la opinión de su propio médico u otro profesional sanitario cualificado respecto a cualquier duda. © 2012 AEEM.

Autor: Rafael Sánchez Borrego (Barcelona)

Editor Invitado: M.^a Jesús Cancelo Hidalgo, (Guadalajara)

Actualización de la información: Mayo 2012.

Introducción

La menopausia se define como la etapa en la vida de una mujer, por lo general entre 45 y 55 años, cuando los ovarios dejan de producir óvulos y finalizan los períodos menstruales. La **edad media** de la menopausia es 51 años.

Incluso antes de que usted deje de tener periodos menstruales, los cambios hormonales pueden dar lugar a algunos de los síntomas de la menopausia. Además de los ciclos menstruales irregulares, los síntomas más comunes son los sofocos, sudores nocturnos, problemas para dormir, y sequedad vaginal.

La menopausia es una etapa fisiológica, normal, de la vida de una mujer. Sin embargo, en ocasiones los síntomas asociados a la menopausia pueden afectar la calidad de vida de la mujer. Si usted tiene síntomas molestos, hay tratamientos efectivos disponibles.

¿Estoy pasando la menopausia?

Se utilizan una serie de términos para describir el tiempo que sucede antes y después de dejar de tener la regla.

- La *transición a la menopausia* se inicia cuando sus períodos menstruales primero comienzan a cambiar (más o menos frecuentes, más o menos cantidad de sangrado, saltos de ciclos), y finaliza cuando usted tiene su último período menstrual. Mucha gente se refiere a esta transición como "perimenopausia".

- La *menopausia* ocurre cuando han pasado 12 meses desde su último período menstrual.
- La *posmenopausia* es la etapa posterior a la menopausia.

En nuestro país, 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 una menopausia temprana anormal (llamada fallo ovárica prematuro o insuficiencia ovárica primaria).

Si usted tiene 45 años o más y usted no ha tenido un periodo menstrual en 12 meses, hay una alta probabilidad de que usted tenga la menopausia. La mayoría de las mujeres en este grupo no necesita ninguna prueba analítica para confirmar la menopausia, especialmente si tienen síntomas de la menopausia como los sofocos o la sequedad vaginal.

Si usted es menor de 45 años de edad y deja de tener menstruaciones o si tiene preguntas acerca de síntomas de la menopausia, hable con su médico o enfermera. Es posible que necesite más pruebas para ver si la menopausia, u otro problema, es la causa de sus síntomas.

Después de una histerectomía

Si le han extirpado el útero (denominado histerectomía), pero conserva sus ovarios, al no tener ya reglas puede ser difícil saber cuándo entrará usted en la menopausia. Si empieza a notar síntomas de la menopausia, puede indicar que los ovarios dejan de funcionar y sus niveles de estrógenos en sangre empiezan a disminuir. Si presenta síntomas molestos de la

menopausia después de la histerectomía, hable con su médico o enfermera.

Perimenopausia y patrón menstrual

Muchas mujeres comienzan a notar cambios en sus períodos menstruales durante la transición menopáusica (perimenopausia). Estos cambios pueden incluir:

- Tener períodos menstruales con más o menos frecuencia de lo habitual (por ejemplo, cada cinco o seis semanas en vez de cada cuatro).
- Tener una regla que dure menos días que antes.
- Falta de uno o más períodos menstruales.
- Tener síntomas de la menopausia.

Sangrado anormal

Puede ser difícil distinguir si el sangrado vaginal es anormal si se encuentra cerca de la menopausia. En general, usted debe consultar a su médico o enfermera si tiene los siguientes síntomas:

- Sangrado vaginal más a menudo que cada tres semanas
- Sangrado menstrual abundante, excesivo.
- Manchado entre reglas.
- Cualquier sangrado vaginal un año después de la menopausia (incluso si es sólo una mancha de sangre).

Sangrado vaginal irregular puede ser una parte normal de la menopausia, o puede ser un signo de un problema.

Perimenopausia y anticoncepción

Aunque la mayoría de las mujeres tienen menos probabilidades de quedar embarazada (sin tratamiento de infertilidad) después de los 45 años de edad, todavía es posible, especialmente si usted tiene períodos regulares y mantiene relaciones sexuales con regularidad. Si no desea quedar embarazada, usted debe continuar usando alguna forma de anticoncepción

hasta la menopausia. Una vez que se alcanza la menopausia, no es posible el embarazo.

- Si usted está usando un método anticonceptivo hormonal, como la píldora, inyectables, anillo vaginal o parche anticonceptivo, consulte a su médico o enfermera para saber cuándo debe dejarlo.
- Si lo prefiere, puede cambiar a un método no hormonal (condón, espermicida). Si usted tiene más de 45 años, está utilizando un método no hormonal, y no ha tenido una regla en los últimos 12 meses, puede dejar de usar la anticoncepción por completo.
- Si es portadora de un DIU, puede que se lo retiren después de lo indicado en su tiempo de eficacia (después de los 5 años) debido a la menor tasa de fertilidad de usted.

Síntomas de la menopausia

A medida que los ovarios dejan de funcionar, caen los niveles de estrógenos, lo que provoca los síntomas típicos de la menopausia. Algunas mujeres tienen pocos o ningún síntoma de la menopausia, mientras que otras mujeres tienen síntomas molestos que interfieren con su vida. Estos síntomas a menudo comienzan durante la transición a la menopausia, antes de dejar de tener reglas.

Los síntomas más comunes de la menopausia incluyen:

- Sofocos. Los sofocos suelen comenzar como una repentina sensación de calor en la parte superior del pecho y la cara. Luego, la sensación de calor se disemina por todo el cuerpo y tiene una duración de dos a cuatro minutos. Algunas mujeres sudan durante el sofoco y luego sienten escalofríos y tiemblan cuando finaliza el sofoco. Algunas mujeres tienen una sensación de ansiedad o palpitaciones del corazón durante el sofoco. Los sofocos pueden ocurrir una o dos veces al día o tan a menudo como una vez por hora durante el día y la noche.

Los sofocos suelen comenzar mucho antes de que finalicen las reglas. No está claro lo que provoca los sofocos. La mayoría de las mujeres que tienen sofocos los seguirán teniendo durante un promedio de dos a cuatro años.

- **Sudoración nocturna.** Cuando los sofocos ocurren durante el sueño se denominan sudores nocturnos. Los sudores nocturnos pueden causar sudoración profusa y despertarle de su sueño porque se sienta fría o caliente. Esto puede ocurrir una o más veces por noche. Despertarse con frecuencia puede hacer que sea difícil conseguir un sueño reparador. Como resultado de la interrupción del sueño, muchas mujeres desarrollan otros problemas, como fatiga, irritabilidad, dificultad para concentrarse y cambios de humor.
- **Trastornos del sueño.** Durante la transición a la menopausia, algunas mujeres comienzan a tener problemas para dormirse o permanecer dormidas, aunque los sudores nocturnos no sean el problema. Los problemas del sueño puede hacer que se sienta cansada e irritable al día siguiente. Se disponen de tratamientos eficaces para los trastornos del sueño.
- **Sequedad vaginal.** A medida que disminuyen los niveles de estrógeno en sangre antes y durante la menopausia, los tejidos

de la vagina y la uretra (el conducto que va desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo) se hace más fino y seco. Esto puede hacer que usted tenga sequedad o irritación vaginal o sienta dolor o sequedad con el coito.

- **Depresión.** Durante la transición a la menopausia, algunas mujeres desarrollan nuevos problemas con el estado de ánimo, como tristeza, dificultad para concentrarse, sensación de desinterés en las actividades normales, y el dormir demasiado o tener problemas para quedarse dormidos. Las mujeres con antecedentes de depresión puede sentirse más **lábiles** durante la transición a la menopausia. Si usted tiene algún síntoma de depresión o tristeza que no desaparece, consulte a su médico o enfermera. Hay una serie de tratamientos eficaces disponibles.

Tratamiento de la menopausia

No todas las mujeres necesitan un tratamiento para los síntomas de la menopausia, especialmente si los síntomas son leves. De hecho, hay cosas que usted puede hacer por su cuenta que pueden ayudarle a aliviar con los síntomas que tiene (tabla 1). Para las mujeres cuyos síntomas son muy molestos, hay varias opciones de tratamiento:

Formas de hacer frente a los síntomas de la menopausia

SÍNTOMA	LO QUE PUEDE HACER
Sofocaciones y sudoración nocturna	Vístase en capas para que pueda quitarse la ropa si se acalora. Mantenga una temperatura ambiente baja y evite las bebidas calientes, como café o té. Póngase una toallita fría y húmeda en su cuello durante los sofocos. No fume (fumar empeora los sofocos)
Sequedad vaginal	Use lubricantes antes de las relaciones sexuales. Use un hidratante vaginal. Las relaciones sexuales o la masturbación ayudar a mantener la salud vaginal.
Trastornos del sueño	Vaya a dormir y levántese a la misma hora todos los días, incluso cuando usted no duerma bien (Hacer la siesta puede empeorar el problema). Evite la cafeína y otros estimulantes a partir del atardecer y no consuma abundante alcohol.
Depresión	Trate de mantenerse activa. El ejercicio ayuda a prevenir la depresión. Busque apoyo social entre mujeres en su situación.

- Terapia hormonal posmenopáusica. Las mujeres aquejadas por sofocos obtienen alivio con la terapia hormonal posmenopáusica. Para las mujeres que conservan su útero, debe utilizarse una combinación de estrógenos y un medicamento similar a la progesterona. Las mujeres a las que se les ha extirpado el útero (después de una histerectomía) únicamente necesitan estrógenos. La terapia hormonal está disponible en pastillas vía oral, y en parches y gel de aplicación en la piel.
- Alternativas a la Terapia Hormonal. Si los sofocos son molestos, pero usted no puede tomar o prefiere evitar la terapia hormonal, hay alternativas. A pesar de que la terapia hormonal es el tratamiento más eficaz para los sofocos, las alternativas no hormonales son una buena opción para muchas mujeres como los fitoestrógenos.
- Tratamientos vaginales. Existen varias opciones de tratamiento para mujeres con sequedad vaginal, incluyendo estrógenos vaginales.