

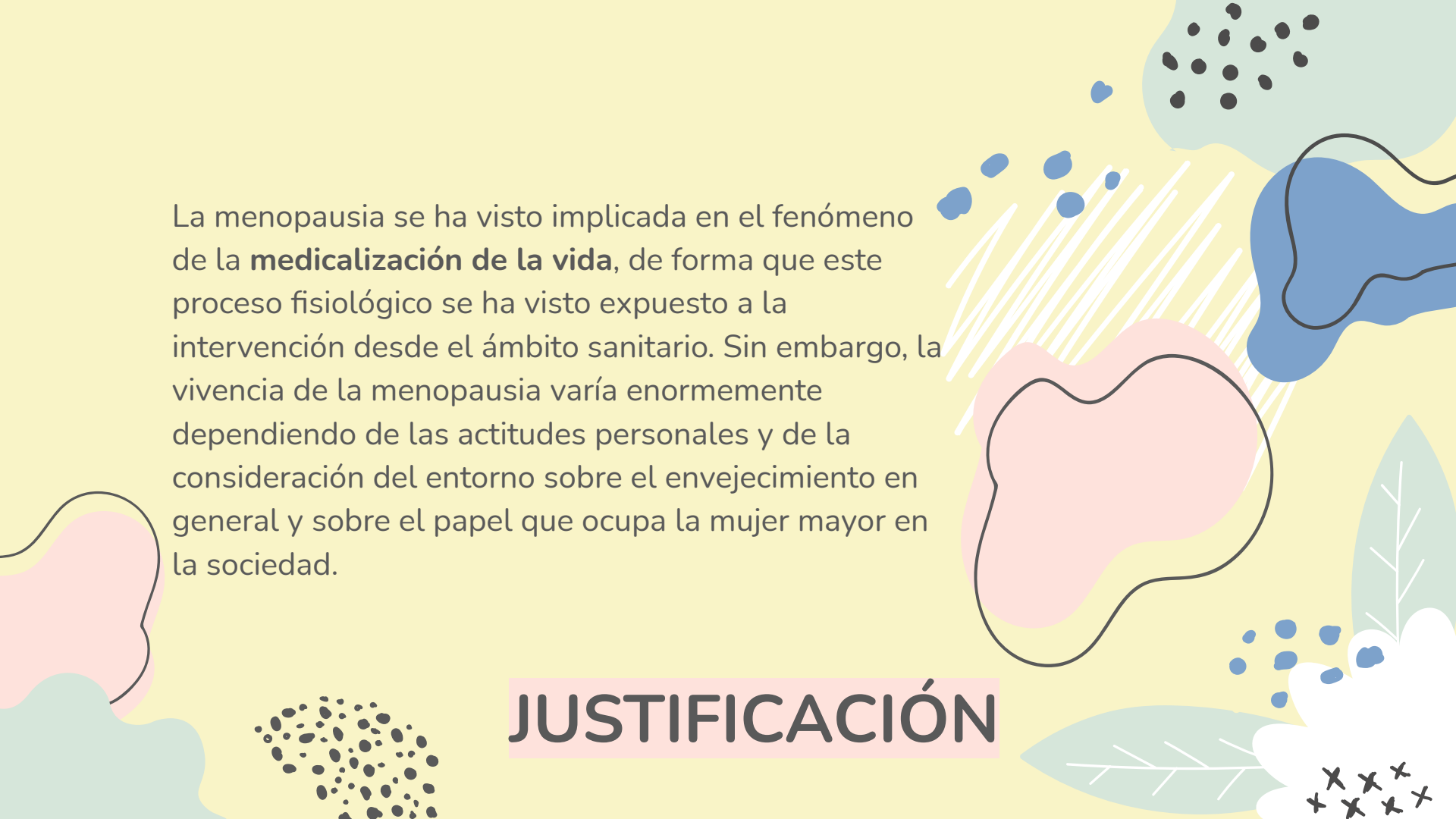


MENOPAUSIA

HOJA DE RECOMENDACIONES PARA PACIENTES

Leyre Palau Salas
Carla Carratalà Arnau
Marta Frau Maestre

Anna Solà Sandtner
Maria Bellido Segarra
Maria José Monedero Mira

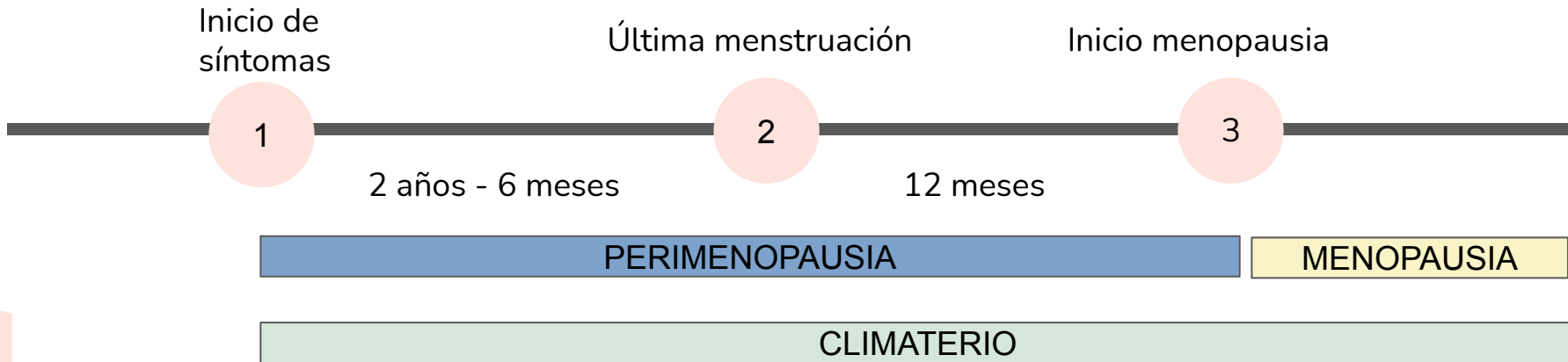
The background is a vibrant yellow with various abstract elements: a large pink cloud-like shape on the left, a blue cloud-like shape on the right, and a light green cloud-like shape at the top right. There are also several clusters of black dots, some blue dots, and a white cloud-like shape at the bottom right with small black crosses. A pink rectangular box is positioned at the bottom center, containing the word 'JUSTIFICACIÓN' in bold black letters.

La menopausia se ha visto implicada en el fenómeno de la **medicalización de la vida**, de forma que este proceso fisiológico se ha visto expuesto a la intervención desde el ámbito sanitario. Sin embargo, la vivencia de la menopausia varía enormemente dependiendo de las actitudes personales y de la consideración del entorno sobre el envejecimiento en general y sobre el papel que ocupa la mujer mayor en la sociedad.

JUSTIFICACIÓN

¿QUÉ ES LA MENOPAUSIA?

La menopausia es un periodo **fisiológico** en la vida de la mujer condicionado por los cambios hormonales que en él acontecen. Se caracteriza por el cese permanente de la menstruación y el final de la vida reproductiva.



DIAGNÓSTICO

Mujer de más de 45 años después de 12 meses sin menstruación →

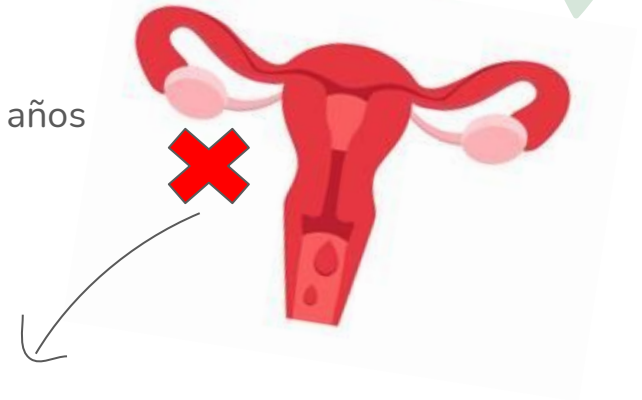
CLÍNICO

¿Cuándo hacer pruebas de laboratorio?

-Mujeres con síntomas típicos o irregularidades menstruales < 45 años

-Mujeres que no menstrúan

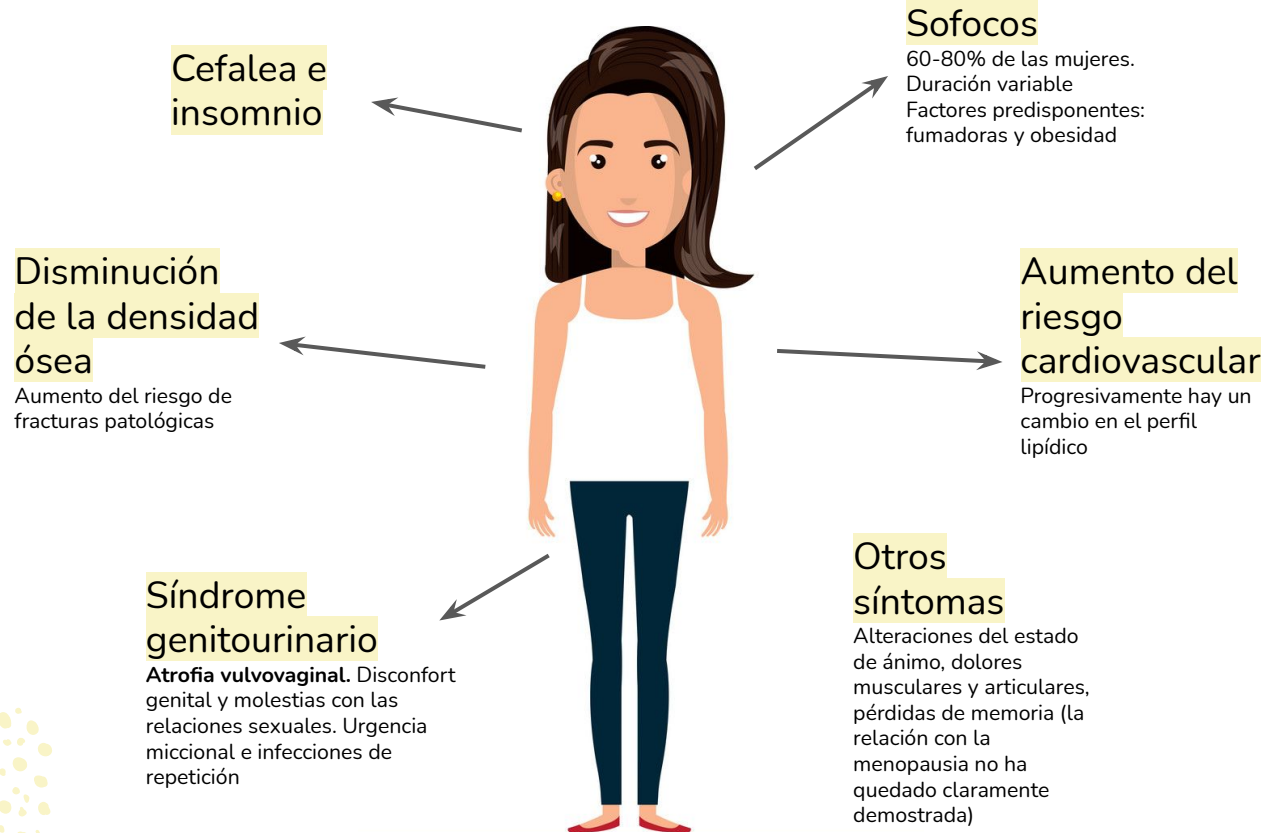
- ★ Anticoncepción
- ★ Histerectomizadas



Menopausia quirúrgica

SÍNTOMAS

Los únicos síntomas que han demostrado tener relación directa con la menopausia son los **síntomas vasomotores** y la **atrofia vulvovaginal** (+ molestias vaginales y dispareunia por este motivo).



The page is decorated with various elements: a yellow flower with black 'x' marks in the top-left; a green leaf with white veins in the top-left; a pink and green abstract shape in the top-right; a yellow and pink abstract shape with black dots in the bottom-left; a pink flower with black 'x' marks and a green leaf in the bottom-right; and a green leaf with white veins in the bottom-right.

QUÉ SE RECOMIENDA

RECOMENDACIONES GENERALES



DIETA EQUILIBRADA

Dieta mediterránea. Moderar el consumo de sal y beber muchos líquidos.



EJERCICIO FÍSICO

Realizar ejercicio físico moderado (caminar, bailar, yoga..) unos 30-50 min 3-5 días a la semana



MANTENER UNA VIDA SEXUAL ACTIVA

Adaptar la sexualidad a las preferencias y circunstancias actuales



ACTITUD POSITIVA

Recordar que es una etapa normal en la vida de la mujer. Ayudará estar bien informada y preguntar todas las dudas



EVITAR

Tabaco, cafeína y alcohol

SOFOCOS



Es el síntoma más característico. Se presenta como un súbito enrojecimiento de cara, cuello y pecho, con aumento de la temperatura y sudoración.

Ofrecer **solo tratamiento si existe repercusión importante en la calidad de vida** y siempre discutiendo beneficios y riesgos del mismo.

¿Con qué tratamos?

- En perimenopausia (mujeres con regla, sangrados abundantes, necesidad de anticoncepción): gestágenos o ACHO con estrógenos a bajas dosis.
- **Terapia hormonal sustitutiva** (siempre <5 años, con la dosis más baja posible y nunca en >60 años)
 - Estrógeno + progestágeno en mujeres con útero.
 - Estrógenos en mujeres histerectomizadas.
- **Antidepresivos o gaba...** (off-label): efectividad discreta en mujeres con THS contraindicada. Son la paroxetina, citalopram, escitalopram y fluoxetina los que mayor evidencia presentan.

¿Con qué NO tratamos?

- **Fitoestrogenos (isoflavina de soja, hierba de san juan...):** aunque han mostrado una discreta mejoría de la clínica vasomotora, estos preparados presentan escasa seguridad y pueden generar interacciones con otros fármacos.
- **Veraliprida:** retirada por efectos secundarios.



RECOMENDACIONES A LAS PACIENTES

01

Evitar ambiente calurosos y vestirse con prendas delgadas de algodón superponibles que se puedan quitar fácilmente en caso de calor.

03

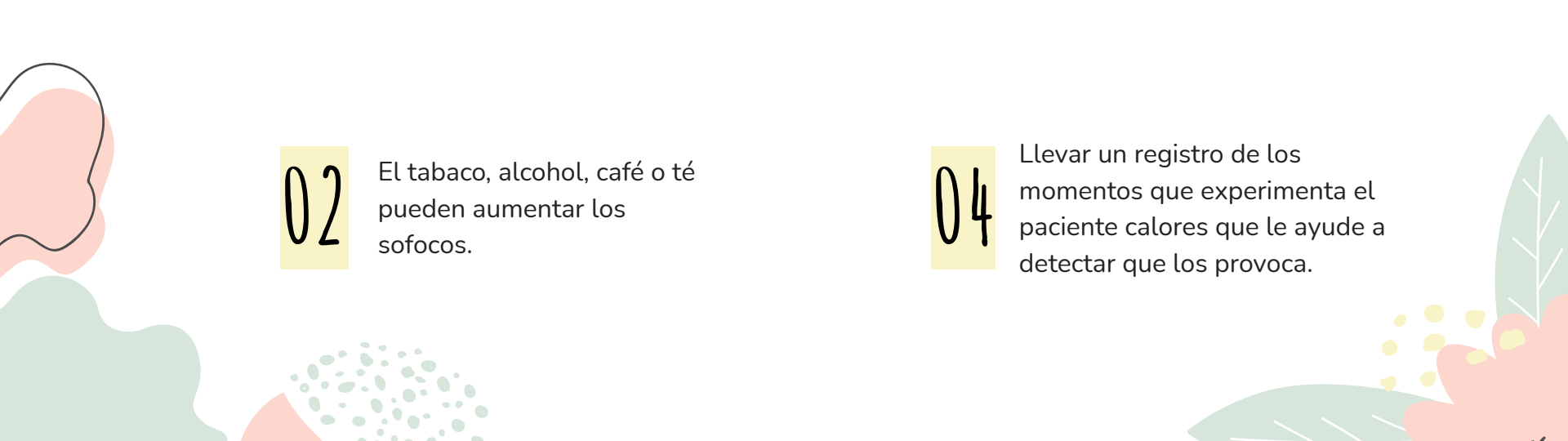
Evitar comer o beber alimentos muy calientes o picantes.

02

El tabaco, alcohol, café o té pueden aumentar los sofocos.

04

Llevar un registro de los momentos que experimenta el paciente calores que le ayude a detectar que los provoca.



SINDROME GENITOURINARIO

Incluye síntomas vaginales (sequedad, prurito, dispareunia, sangrado postcoital, disminución de la libido, cambios en la flora vaginal) y urinarios (urgencia miccional, infecciones urinarias de repetición).

- El tratamiento de elección para la atrofia vaginal moderada-severa sintomática es la aplicación de **estrógenos tópicos**.
- Las **cremas hidratantes** y **lubricantes vaginales**:
 - Pueden ayudar a calmar los síntomas
 - Pueden usarse solos o en combinación con los estrógenos tópicos.
 - Facilitan las relaciones sexuales si se vuelven dolorosas.

Información para las pacientes:

- La atrofia vaginal es uno de los síntomas más típicos relacionados con la menopausia.
- Puede asociar molestias o dolor con las relaciones sexuales.
- No todo discomfort genital es una infección de orina.
- El uso de tratamientos tópicos aliviará los síntomas mientras se esté aplicando el tratamiento (no tienen efecto más allá de la duración del mismo).
- Los ejercicios de suelo pélvico pueden ser de utilidad para prevenir la incontinencia.

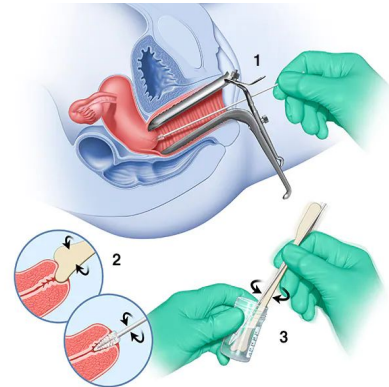


PAPPS

Cribado del cáncer de cérvix: citología a mujeres a partir de los 25 años con una periodicidad cada 3 años. Las mujeres mayores de 65 años pueden excluirse del programa si en los últimos diez años se les ha realizado al menos dos citologías con resultado negativo.

Cribado del cáncer de mama: Mamografía cada 2 años a mujeres a partir de los 45 años hasta los 69 años.

Cálculo del riesgo de fractura (FRAX)



OSTEOPOROSIS

PREVENCIÓN:

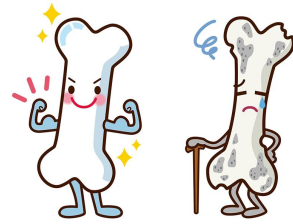
- Se aconseja evitar sedentarismo y tabaquismo, tomar el sol al menos 10 minutos al día, tomar una dieta rica en calcio y vitamina D y la realización de ejercicio físico.
- La eficacia de los **suplementos de calcio y vitamina D** en la reducción de fracturas **es un tema controvertido**. Tan solo se aconseja en mujeres institucionalizadas y valorar en mayores de 70 años con déficits nutricionales importantes.
- No se aconseja cribado de determinación de niveles de 25 OH vitamina D en población sana.

CRIBADO:

- Se basa en la valoración del riesgo absoluto de fractura en los próximos 10 años. Para ello se usa la escala **FRAX** (OMS).
- No se recomienda el cribado densitométrico en mujeres menores de 60 años. En mayores de 60 años, se aconseja si tienen un riesgo de fractura de cadera mayor del 3% en los próximos 10 años.

TRATAMIENTO:

En mujeres con riesgo de fractura de cadera superior al 10% en los próximos 10 años, valorar el tratamiento farmacológico con bifosfonatos (de 1 elección, no más de 5 años).



ESCALA FRAX

Permite el cálculo de riesgo con y sin DMO, considerando tan solo el T-score de cuello femoral.

¿Qué **factores** tiene en cuenta la escala?

- Edad, sexo, índice de masa corporal.
- Tabaquismo, ingesta de 3 o más unidades de alcohol/día.
- Antecedentes de fracturas después de los 50 años.
- Antecedentes familiares de fractura de cadera.
- Tratamiento con corticoides.

país: **Reino Unido** Nombre/ID: [Sobre los Factores de riesgo](#)

Cuestionario:

1. Edad (entre 40-90 años) o fecha de nacimiento
Edad: Fecha de Nacimiento: A: M: D:

2. Sexo Hombre Mujer

3. Peso (kg)

4. Estatura (cm)

5. Fractura previa No Sí

6. Padres con Fractura de Cadera No Sí

7. Fumador Activo No Sí

8. Glucocorticoides No Sí

9. Artritis Reumatoide No Sí

10. Osteoporosis secundaria No Sí

11. Alcohol, 3 o más dosis por día No Sí

12. DMO de Cuello Femoral
Seleccione BMD



La guía NICE aconseja la evaluación sistemática del riesgo de fractura con la herramienta FRAX a partir de los 65 años, y a partir de los 51 si hay factores de riesgo:

- IMC menor de 19
- Fractura después de 50 años
- Fractura de cadera en madre, padre o hermana
- Deformidad vertebral morfométrica (disminución del 20% de la altura vertebral)

<https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=sp>

The page features a central text box with a light green background. The text is in a black, hand-drawn font. The word 'NO' is underlined. The page is decorated with various floral and abstract elements in the corners: a yellow flower with green leaves and pink dots in the top-left; a pink flower with green leaves and yellow dots in the top-right; a yellow flower with green leaves and black dots in the bottom-left; and a pink flower with green leaves and black dots in the bottom-right. There are also abstract shapes in yellow, pink, and green scattered around the text.

QUÉ NO SE RECOMIENDA

NO ESTÁ INDICADO



Indicar **THS** para:

- Control de sofocos (que no afecten considerablemente la calidad de vida)
- Prevención o tratamiento del síndrome genitourinario
- Prevención ni tratamiento de la osteoporosis
- Como prevención de riesgo cardiovascular
- Prevención o tratamiento de alteraciones del estado de ánimo



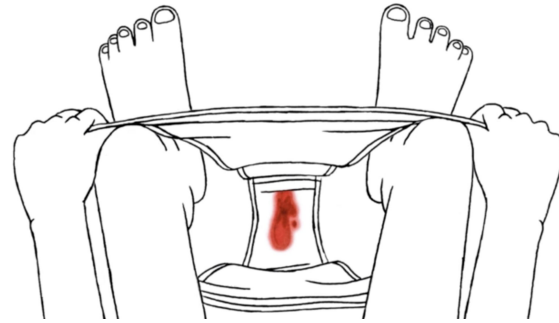
Recomendación de **fitoestrógenos** para el tratamiento de los sofocos ni para ningún otro síntoma. Su eficacia es moderada (estudios de baja calidad), su seguridad no se ha demostrado y podría interactuar con la medicación habitual. **Lo natural no siempre es inocuo.**



No está indicado el cribado de la osteoporosis a mujeres sin ningún factor de riesgo mediante **densitometría ósea**

¿CUANDO CONSULTAR CON TU MÉDICO/A?

- 01 Cualquier **sangrado vaginal** durante la menopausia debe ser estudiado
- 02 Si alguno de los síntomas característicos resulta extremadamente incapacitante para la vida diaria
- 03 Ante cualquier duda sobre su sintomatología y el tratamiento a realizar



HOJA DE RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES:

MENOPAUSIA

¿QUÉ ES?

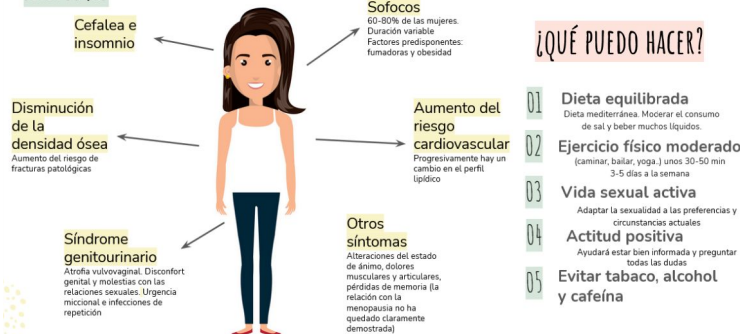
La menopausia es un periodo **natural** en la vida de la mujer que viene condicionado por los cambios hormonales que en él acontecen. Se caracteriza por el cese permanente de la menstruación y el final de la vida reproductiva.

¿CUÁNDO?

Entre los 45-55 años
Cuando pasan 12 meses desde la última regla
En mujeres que no tienen reglas (por cirugía o por anticonceptivos) su médico les podrá solicitar una analítica con perfil hormonal si lo considera necesario.



SÍNTOMAS



¿QUÉ PUEDO HACER?

- 01 **Dieta equilibrada**
Dieta mediterránea. Moderar el consumo de sal y beber muchos líquidos.
- 02 **Ejercicio físico moderado**
(caminar, bailar, yoga...) unos 30-50 min 3-5 días a la semana
- 03 **Vida sexual activa**
Adaptar la sexualidad a las preferencias y circunstancias actuales
- 04 **Actitud positiva**
Ayudar a estar bien informada y preguntar todas las dudas
- 05 **Evitar tabaco, alcohol y cafeína**

¿NECESITO TRATAMIENTO?

Por regla general, la menopausia **no** requiere tratamiento. Su médico le ofrecerá tratamiento si alguno de los síntomas que presente resulta demasiado incómodo y siempre que el beneficio sea superior a los efectos secundarios.

PREVENCIÓN Y OTRAS PRUEBAS

Las mujeres menopáusicas deben continuar con los programas de prevención establecidos.

- **Cáncer de Mama:** mamografías cada 2 años entre los 45-69 años.
- **Cáncer de Cérvix:** citologías cada 3 años hasta los 65 años.

El riesgo de fractura lo valorará su médico mediante la realización de un cuestionario, por lo que **no** se requiere de forma generalizada la realización de densitometrías óseas.


¿CUÁNDO DEBO CONSULTAR?

- Ante cualquier sangrado genital que aparezca 1 año después de la última regla.
- Si presenta síntomas.
- Ante cualquier duda sobre el tema

No se recomienda el uso de **estrógenos de origen vegetal** ya que su eficacia y su seguridad no se han demostrado y podría interactuar con su medicación habitual. Recuerde que **natural no siempre es inocuo**.

BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia. 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. Guías de Práctica Clínica en el SNS.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: diagnosis and management; 2015 (actualizada en 2019). NICE guideline. Disponible en www.nice.org.uk/guidance/ng23.
3. Giménez Serrano S, Piera Fernández M. Qué es la menopausia. Fisterra [Internet]. 2019 [citado 22 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.fisterra-com.sangva.a17.csinet.es/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/que-es-menopausia/#31100>
4. García-Franco AL, Baeyens Fernández JA, Bailón Muñoz E, et al. Actividades preventivas en la mujer. Actualización PAPPS 2020 [Internet]. PAPPS. 2020 [citado 23 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-actividades-preventivas-mujer-actualizacion-papps-S0212656720302808>
5. Arroll N, Armstrong S, Aneke KU, Jordan V, Farquhar C. Decision aids for the management of menopausal symptoms. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD011892. DOI: 10.1002/14651858.CD011892.



MUCHAS GRACIAS