

“Posición oficial de la Sociedad Chilena de Climaterio para el manejo clínico del Climaterio”

Editor Dr. Juan Enrique Blümel M.

Panel de expertos Dr. Hernán Aravena P.
Dr. Sergio Brantes G.
Dr. Luis Cruzat T.
Dr. Pablo Lavín A.
Dr. René Montaña V.
Dr. Isidoro Navarrete A.
Dr. Eduardo Osorio F.





Temario

- I. Impacto de la Menopausia en la Salud**
- II. Objetivos Terapéuticos.**
- III. ¿Cómo evaluar el climaterio?**
- IV. ¿Cuándo tratar?**
- V. ¿Cómo tratar?**
- VI. Conclusiones**



I. Impacto de la menopausia en la salud

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Síntomas climatéricos que afectan calidad de vida (MRS)

PSICOLOGICOS

Insomnio

Trastornos del ánimo

Irritabilidad

Ansiedad

Fatigabilidad

SOMATICOS

Bochornos

Palpitaciones

Dolores osteo-articulares

UROGENITAL

Sequedad vaginal

Disfunción sexual

Incontinencia



I. Impacto de la menopausia en la salud

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Factores de riesgo de deterioro de calidad de vida

<i>Factor de riesgo</i>	<i>OR</i>	<i>(IC 95%)</i>
<i>Antecedentes psiquiátricos</i>	1.66	(1.41-1.96)
<i>Uso de psicofármacos</i>	1.57	(1.29-1.90)
<i>Postmenopausia</i>	1.48	(1.29-1.69)
<i>Uso de terapias alternativas</i>	1.47	(1.22-1.76)
<i>Edad (≥ 49 años)</i>	1.24	(1.08-1.42)
<i>Uso de TH</i>	0.65	(0.56-0.76)
<i>Estilos de vida sanos</i>	0.59	(0.50-0.69)



I. Impacto de la menopausia en la salud

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

La menopausia deteriora factores de riesgo CV

- *El índice de masa corporal*
- *La circunferencia abdominal*
- *El colesterol total*
- *La hemoglobina glicosilada*



I. Impacto de la menopausia en la salud

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

La menopausia se asocia a riesgo de infarto

- *La menopausia antes de los 45 años de edad dobla el riesgo de infarto*
- *La menopausia quirúrgica en mujeres menores de 35 años aumenta el riesgo 7.2 veces.*

Palmer JR. Am J Epidemiol 1992; 136: 408-16

Rosenberg L. Am J Obstet Gynecol 1981; 139: 47-51



I. Impacto de la menopausia en la salud

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. **Aumento del riesgo de osteoporosis.**

En mujeres la menopausia se asocia a pérdida ósea

- *En la pre-menopausia aumentan marcadores de recambio óseo.*
- *La densidad ósea disminuye 0.4% al año en el período premenopáusico, 1.2% en la siguiente década, para volver posteriormente a los niveles premenopáusica.*



I. Impacto de la menopausia en la salud

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Conclusión

La mayoría de las mujeres verán afectada su salud en el periodo climatérico ya sea por sintomatología que le deteriora su calidad de vida o por la aparición de enfermedades crónicas que le afectan sus expectativas de vida.



II. Objetivos Terapéuticos

Los objetivos terapéuticos son contribuir a:

- *Mejorar la calidad de vida en el período climatérico.*
- *Reducir los riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares.*
- *Disminuir riesgo de fracturas.*



III. ¿ Cómo evaluar el climaterio ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Un instrumento que mide calidad de vida debe evaluar:

- *Percepción de la paciente = autoadministrado*
- *Impacto sobre la vida diaria = relevancia*
- *Multidimensionalidad = varios dominios*



III. ¿ Cómo evaluar calidad de Vida ?

Menopause Rating Scale (MRS)

¿Cuál de los siguientes síntomas y en que medida diría usted que padece actualmente?(MOSTRAR Y LEER ESCALA).

Síntomas:	Puntuación =				
	ninguno 0	poco severo 1	moderado 2	severo 3	Muy severo 4
1. Sofocos, sudoración, bochornos.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Molestias del corazón (cambios inusuales en el latido del corazón, saltos en el latido, que se dilate su latido, opresión).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Problemas de sueño (dificultad en conciliar el sueño en dormir toda la noche y despertarse temprano).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Estado de animo depresivo (sentirse decaída, triste, a punto de las lágrimas falta de ganas, cambios de humor).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Irritabilidad (sentirse nerviosa, tensa agresiva).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ansiedad (impaciencia, pánico).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Agotamiento físico y mental (descenso general en su desempeño , deterioro de la memoria, falta de concentración, falta de memoria).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Problemas sexuales (cambios en el deseo sexual en la actividad y satisfacción).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Problemas de vejiga (dificultad a orinar, incontinencia, deseo excesivo de orinar).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Resequedad vaginal (sensación de resequedad, ardor y problemas durante la relación sexual).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Problemas musculares y en las articulaciones, (dolores reumatoides y en las articulaciones).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



III. ¿ Cómo evaluar el climaterio ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

El riesgo cardiovascular se operativiza en el concepto de síndrome metabólico (SM)

- *Obesidad abdominal (diámetro > 88 cm).*
- *Sistólica ≥ 130 , diastólica ≥ 85 mm o tratamiento.*
- *HDL <50 mg/dL o tratamiento de dislipidemia.*
- *TG ≥ 150 mg/dL o tratamiento específico.*
- *Glicemia ≥ 100 mg/dL o tratamiento de diabetes.*



III. ¿ Cómo evaluar el climaterio ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

El aumento del perímetro abdominal sugiere SM

- *Un diámetro abdominal \geq a 88 cm. implica un riesgo (OR) de 13 de presentar SM.*
- *La obesidad abdominal tiene una sensibilidad de 84.8% para detectar SM.*
- *La capacidad para identificar a las sanas (especificidad) es de 69.9%.*



III. ¿ Cómo evaluar el climaterio ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. **Aumento del riesgo de osteoporosis.**

1.- ORAI (Osteoporosis Risk Assessment Instrument

- **Edad** (>75 años:15 ptos, 65-74: 9 ptos, 55-64: 5 ptos, 45-54: 0
- **Peso** (<60 Kg: 9 ptos, 60-69: 3 ptos; >69:0 ptos).
- **Terapia Hormonal** (No: 2 ptos, Sí: 0 ptos).

Riesgo >8 ptos (sensibilidad 93.3%, especificidad 46.4%)

2.- FRAX (12 FR: Edad, sexo, peso, cigarrillo, fracturas, etc.)

Realizar densitometría ósea a pacientes con riesgo



IV. ¿ Cuando tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Se tratan las pacientes con compromiso de calidad de vida (MRS)

La calidad de vida está comprometida si:

- *El puntaje total del MRS es mayor de 8*
- *En el dominio psicológico el puntaje es >6.*
- *En el somático es > 8.*
- *En el urogenital > 4.*



IV. ¿ Cuando tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Se tratan las pacientes que tengan factores de riesgo de síndrome metabólico

- *Obesidad abdominal (diámetro > 88 cm).*
- *Sistólica ≥ 130 , diastólica ≥ 85 mm o tratamiento.*
- *HDL <50 mg/dL o tratamiento de dislipidemia.*
- *TG ≥ 150 mg/dL o tratamiento específico.*
- *Glicemia ≥ 100 mg/dL o tratamiento diabetes.*



IV. ¿ Cuando tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. **Aumento del riesgo de osteoporosis.**

Se tratan a las pacientes que tengan:

- *Densitometría $T < -2.5$.*
- *Antecedentes de fracturas previas.*
- *$T < -1.5$ y factores de riesgo (corticoides, edad > 62).*



V. ¿ Cómo tratar ?

1. **Deterioro de calidad de vida.**
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

La TH mejora la sintomatología climatérica

- *Disminuye en 80% la frecuencia y la severidad de los bochornos.*
- *EC y E₂, oral o transdérmico, disminuyen en magnitud similar los bochornos.*
- *Postmenopáusicas con TH tienen menos depresión, hostilidad y agresividad.*
- *Tienen más lubricación, orgasmo y satisfacción sexual.*



Riesgos de la terapia hormonal

- *Los estrógenos **aumentan el riesgo de cáncer endometrial**; la adición de una progestina disminuye este mayor riesgo.*
- *El estudio WHI **mostró incremento de no significativo Ca de mama** y sugirió que la medroxiprogesterona podría ser la causante. Las nuevas progestinas no implicarían mayor riesgo.*
- *En ancianas la TH oral **aumenta el riesgo cardiovascular**.*

Grady D. Obstet Gynecol 1995; 85(2): 304-13; Fournier A. Int J Cancer 2005;114: 448-54; de Lignieres B. Climacteric 2002; 5: 332-40. WHI. JAMA 2002; 288:321-33



V. ¿ Cómo tratar ?

1. **Deterioro de calidad de vida.**
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Para disminuir los riesgos

- **Ca mama/endometrio.** Usar nuevas progestinas (progesterona micronizada, 100 mg (vaginal) o 200 mg (oral) x 12 días.
- **Riesgo trombótico.** Usar E₂ transdérmico en geles (0.5-1.5 mg/diarios) o en parches (50 ug). Otra opción, son dosis bajas de estrógenos orales (EC 0.3, E2 1 mg).



V. ¿ Cómo tratar ?

1. **Deterioro de calidad de vida.**
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Otras opciones hormonales

- **Tibolona.** Además de disminuir los bochornos, mejora ánimo, atrofia genitourinaria y sexualidad. No estimula endometrio ni aumenta densidad mamaria. Puede bajar HDL. Dosis: 2,5 mg orales al día.
- **Estrógenos vaginales.** Un metanálisis señala que las cremas, tabletas, pesarios, anillos vaginales son igualmente efectivas. Estriol 0.5 mg (crema, óvulos); estradiol tab 25 ug.



V. ¿ Cómo tratar ?

1. **Deterioro de calidad de vida.**
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Terapias no hormonales

- **Antidepresivos.** Hay evidencias que muestran que la venlafaxina, desvenlafaxina y la paroxetina pueden ser beneficiosas en mujeres con síntomas vasomotores.
- **Fitoestrógenos.** Un metanálisis de 70 RCT muestra que los datos actuales son insuficientes para respaldar la efectividad de ninguna terapia alternativa para el manejo de los síntomas menopáusicos.



V. ¿ Cómo tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Cambios de estilos de vida

- **Actividad física.** *Mejora los factores de riesgo CV. Disminuye hasta en 43% el riesgo coronario.*
- **Dieta.** *El riesgo coronario disminuye 4% por cada fruta o porción de verdura que se ingiera al día.*
- **Cigarrillo.** *Aumenta el riesgo de eventos coronarios y cerebro-vasculares. El abandono del hábito provoca una reducción de 36% en la mortalidad coronaria.*



V. ¿ Cómo tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. **Aumento del riesgo cardiovascular.**
3. Aumento del riesgo de osteoporosis.

Terapias farmacológicas

- **Dislipidemia.** *Estatina, Fibratos.*
- **Hipertensión arterial.** *Betabloqueadores - Diuréticos - Inhibidores ECA.*
- **Resistencia a insulina.** *Metformina.*
- **Obesidad.** *Sibutramina; Orlistat*

- McPherson R. *Can J Cardiol* 2006; 22(11):913-27; Khan NA. *Can J Cardiol* 2009; 25(5):287-98
- American Heart Association. *Cardiol Rev* 2005; 13(6): 322-7; Lau DC. *CMAJ* 2007; 176(8): S1-13.



V. ¿ Cómo tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. **Aumento del riesgo de osteoporosis.**

Cambios de estilos de vida

- ***Aumentar actividad física.*** Caminar 4 hrs. a la semana disminuye el riesgo de fractura en 41%.
- ***Mayor exposición al sol.*** Las personas que sufren fracturas tienen menos exposición al sol (Vit D).
- ***Disminuir cigarrillos.*** Fumar se asocia con mayor riesgo de fractura (RR:1.25; IC 95%:1.15- 1.36).



V. ¿ Cómo tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. **Aumento del riesgo de osteoporosis.**

Calcio y Vitamina D

- *Tienen un **pequeño efecto positivo** sobre la densidad ósea y cierta tendencia a reducir fracturas vertebrales; no es claro si disminuye las fracturas no vertebrales.*
- *Para lograr efectos terapéuticos las evidencias sugieren dosis de **1200 mg. de Ca y 800 UI de vitamina D** al día.*



V. ¿ Cómo tratar ?

1. Deterioro de calidad de vida.
2. Aumento del riesgo cardiovascular.
3. **Aumento del riesgo de osteoporosis.**

Terapias farmacológicas

- ***Alendronato, calcitonina, risedronato y raloxifeno disminuyen fracturas vertebrales.***
- ***Alendronato y risedronato disminuyen el riesgo de fracturas de cadera.***
- ***Alendronato disminuye 45% el riesgo de fracturas vertebrales. La reducción de fracturas de cadera es de 40%, pero sólo en prevención secundaria.***



VI. Recomendaciones

- 1. Evaluar en toda mujer climatérica la calidad de vida y el riesgo de enfermedades crónicas.***
- 2. Si hay deterioro clínico, indicar terapias.***
- 3. Las principales medidas terapéuticas son mejorar los estilos de vidas y las terapias farmacológicas específicas.***