

ÍNDICE

- **Definición:**

- Climaterio
- Menopausia

- **Fisiología y fisiopatología del climaterio.**

- **Edad de la menopausia.**

- **Edad del climaterio.**

- **Factores que influyen en la edad de la menopausia:**

- Tabaco
- Ejercicios físicos
- Alteraciones cromosómicas
- Autoinmunidad
- Menarquia tardía
- Embarazos anteriores
- Soltería
- Acción de los contraceptivos

- **Sintomatología del climaterio. Clasificación:**

- Síntomas circulatorios
- digestivos
- respiratorios
- metabólicos
- nerviosos
- esqueléticos
- del aparato genital

- **Trastornos y síntomas genitales en la mujer climatérica:**

- Trastornos en el aparato genital y urinario:

- Ovarios
- Útero
- Vagina
- Vulva

- Suelo pelviano
- Mamas
- Vejiga y uretra
- Efectos cardiovasculares
- Alteraciones esqueléticas
- Síntomas metabólicos
- Cambios psíquicos
- Sexualidad
- **Tratamiento médico.**
- Tratamiento general.
- Tratamiento farmacológico

DEFINICIÓN

Climaterio: aproximadamente hacia los 40 años de edad disminuye la frecuencia de las ovulaciones señalando esto el inicio de un periodo de deterioro progresivo en la función ovárica, llamado climaterio. Esta etapa puede durar hasta 20 años siendo la característica fundamental un agotamiento de las células reproductoras (ovocitos) en el ovario con la consiguiente disminución en la síntesis de estrógenos. Todos estos nuevos eventos se manifiestan con menor fertilidad, menopausia y los síntomas característicos que más adelante describiremos.

Menopausia: se llama así a la fecha de la última menstruación en la vida de la mujer; siendo en España hacia los 48-49 años.

Si tenemos en cuenta la definición de un diccionario encontraremos lo siguiente: término que se refiere al último sangrado menstrual derivado del agotamiento de los folículos ováricos por envejecimiento celular u otras causas como pueden ser la cirugía, radiaciones...

FISIOLOGIA Y FISIOPATOLOGIA DEL CLIMATERIO

Conforme va disminuyendo la función ovárica, se produce una pérdida secuencial de la función de los tejidos dependientes de los estrógenos. Desaparecen la ovulación y la menstruación; así como también se producen cambios en la vagina, tejido vulvar o en las mamas, por ejemplo.

Los periodos menstruales se hacen irregulares con disminución del flujo o con hipermenorrea; los ciclos se hacen anovulatorios y la fertilidad disminuye.

El síntoma más frecuente es la inestabilidad vasomotora o más conocido como *sofocos* siendo la causa de este síntoma un poco desconocida aunque si sabemos que se producen con más frecuencia por la noche.

El descenso de los estrógenos provoca atrofia de los tejidos que afectan a la vagina, vulva, uretra, y piel en general. En los años posteriores puede aparecer dispareunia o coitalgia, prurito y problemas urinarios. También podemos encontrar ansiedad, depresión, hipertensión, cefaleas, dolores musculares, palpitaciones o disfunciones sexuales.

La osteoporosis y las enfermedades cardíacas aumentan después del climaterio debido a que los estrógenos poseen un efecto protector que evita estos trastornos. Por otra parte también hay que tener en cuenta posibles hemorragias uterinas, cáncer, hiperplasias endometriales y todos los aspectos relacionados y derivados del tratamiento sustitutorio con estrógenos.

EDAD DE LA MENOPAUSIA

De unos países a otros, de unas civilizaciones a otras y teniendo en cuenta la constitución de las mujeres, sus hábitos y su historia sexual, la edad del climaterio y la menopausia pueden modificarse, así como también las manifestaciones clínicas. De hecho muchas mujeres refieren la aparición de una edad crítica singularmente tardía aunque en realidad lo que ocurre es que no se han dado cuenta de que han entrado en una nueva etapa de su vida. Así pues han pasado por esta fase biológica sin casi presentar síntomas. Otras, en cambio, refieren manifestaciones clínicas muy acentuadas.

El trabajo y la vida reproductiva anterior determinan cambios a veces muy importantes en el momento de la aparición de las manifestaciones climatericas, de manera que pueden adelantarla o retrasarla.

EDAD DEL CLIMATERIO

Algunos autores hacen durar el climaterio de los 45 a los 55 años, dividiéndose en fase premenopausica, hasta los 48, fase perimenopausica, de los 49 a los 51, y la fase postmenopausica, de los 52 a los 55. Pero esto es un poco <pintar como querer> y presupone que la menopausia va a tener lugar a los 50 años exactamente. Aunque esta es la edad <modal>, no significa que no haya aún, dentro de lo que es fisiológico, variaciones considerables.

Por otra parte, a veces, hasta muy pocos meses o a veces semanas antes de la retirada de las reglas, la mujer no tiene sintomatología alguna, con lo que al período premenopáusico casi no existe. En cambio, hay mujeres en las que la sintomatología empieza mucho antes y ya desde los 40 años empiezan a dar signos de preclimaterio. Otras veces, esta variabilidad, tiene lugar en la postmenopausia, y las mujeres arrastran sus fenómenos ovarioprivos hasta los 60 años muy pasados, mientras que, en otras ocasiones, apenas cesada la regla, la mujer se equilibra y no tiene síntomas de climaterio de ninguna clase. Habrá, por tanto, que distinguir entre un climaterio precoz y un climaterio tardío, e igualmente entre formas largas o cortas de la edad crítica.

Por otra parte, hemos de tener muy en cuenta, que nunca nos podremos poner de acuerdo sobre la edad de comienzo del climaterio, mientras no lo definamos. Así pues, podemos destacar dos criterios básicamente diferentes:

- El climaterio empieza cuando la mujer tiene sus primeros síntomas patológicos, regresión del tamaño de los genitales, sobre todo el útero, reglas escasas y sofocos.
- Otro criterio consiste en considerar climatérica a aquella mujer que aún menstruando con regularidad, pierde su fertilidad, por hacerse anovulatoria o por presentar abortos precoces.

Por tanto, con este segundo criterio, la edad de comienzo del climaterio se fijará mucho antes.

En cuanto a la fijación del final del climaterio, es más difícil todavía. Muchos síntomas climatéricos, por ejemplo, la osteoporosis, se solapan con la involución senil de suerte que muchas mujeres se vuelven osteoporóticas no como consecuencia inmediata de la falta de sus reglas, sino como un efecto progresivo de la involución senil. Es decir, muchas mujeres tienen secuelas del climaterio, sin ser ya climatéricas.

Así pues, en cada caso la duración de la edad crítica será distinta, y esta diferente duración dependerá de muchos factores: fertilidad, constitución endocrina, factores genéticos, factores ambientales, en una palabra de la personalidad de cada mujer.

En conclusión, podemos darnos cuenta de que no hay dos climaterios iguales, así como tampoco los hay de la misma duración.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EDAD DE LA MENOPAUSIA

Como factor principal, hoy en día, cabe destacar que las mujeres con mejor higiene, con más cuidados y mejor alimentación tienen la menopausia más tarde; y esto seguramente va asociado a un aumento en la duración de la vida media que se está produciendo en los países desarrollados (así pues, en España cuya vida media en la mujer es de 75 años, la menopausia se sitúa hacia los 48-49 años).

Independientemente de este factor existen otros que sí parecen generar un adelanto de la menopausia, siendo éstos los siguientes:

a) Tabaco:

En cuanto al tabaco podemos decir que las grandes fumadoras parecen tener facilidad para la insuficiencia ovárica y posteriormente un fallo ovárico precoz.

Aproximadamente se suele producir un adelanto de dos años sobre la media.

b) Ejercicio físico:

Se piensa que este factor va a influir en el adelanto de la menopausia debido a un fenómeno de hiperprolactinemia, estimulado por un aumento de opioides endógenos. Así pues, se ha pensado que trabajos agotadores adelantan la menopausia.

c) Alteraciones cromosómicas

d) Autoinmunidad:

Sobre este factor hay que tener en cuenta que no está muy claro su influencia. Sin embargo, algunos autores sí están a su favor y tienen en cuenta al ovario poliquístico entre las posibles causas.

Por otro lado, también se piensa que la menopausia precoz no sólo tiene como causa esta autoinmunidad del ovario, sino otras causas, como artritis reumatoides, tiroiditis reumatoides, etc.

e) Menarquia tardía:

Se piensa que la mayor parte de las mujeres con una menarquia tardía pertenecen sobre todo a países subdesarrollados donde prima la malnutrición, produciéndose así una menopausia precoz.

f) Embarazos anteriores:

En cuanto a este factor podemos decir que se ha observado una relación entre la multiparidad y la menopausia tardía. Por otra parte también se ha visto que mujeres con gestaciones por encima de los 40 años tienen la menopausia más tarde; y esto puede explicarse porque tanto las grandes multíparas como las mujeres que son fértiles hasta edades tardías, tienen ovarios muy bien desarrollados y con una fuerte reserva folicular.

g) Soltería:

Parece ser que las solteras tienen la menopausia algo más temprano que las casadas, independientemente del número de hijos de éstas últimas. Así pues parece que una ovulación ininterrumpida adelantaría la

menopausia. Sin embargo existen otros aspectos, quizás endocrinos, los que van a preservar al ovario de la atresia. Aunque sobre esto no existen si cabe pensar que los cambios endocrinos producidos durante el embarazo sean los que aumenten la edad de la menopausia.

h) Acción de los contraceptivos:

Algunas estadísticas parecen señalar que las usuarias de contraceptivos orales tienen la menopausia antes que las no usuarias.

Hace años se demostró que a mujeres que ingieren esteroides contraceptivos durante largos períodos de tiempo presentan en sus ovarios, no sólo una falta de maduración folicular, sino también una aceleración de las atregias.

SINTOMATOLOGÍA DEL CLIMATERIO

En cuanto a la sintomatología del climaterio o edad crítica hay que tener en cuenta un hecho muy importante, el cual hace referencia a la variabilidad de unos casos a otros. Algunos investigadores suelen dar una lista con 17 síntomas típicos, de los cuales, sólo una pequeña proporción son constantes por lo que la mayoría son variables o muy variables.

Por tanto se suele decir que cada mujer tendrá un climaterio diferente con arreglo a su constitución endocrina; además de tener en cuenta que muchos de los síntomas son de carácter psicógeno o psicósomático.

Sobre esto último se han llevado a cabo muchos estudios en los que se han tratado algunos síntomas con algún tipo de placebo en distintas mujeres; obteniéndose el resultado de que en algunos casos los síntomas desaparecían, mientras que en otros continuaba. Por lo que queda demostrado la subjetividad de los síntomas.

Por último hemos de tener en cuenta que esta variabilidad y subjetividad de los síntomas no debe de llevarnos al escepticismo y a no hacer caso a estas mujeres por el mero hecho de una posible etiología psicógena.

CLASIFICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS CLIMATÉRICOS

a) Síntomas circulatorios

- Sofocos
- Hipertensión

- Cardiopatías
- Tendencias a las varices

b) Síntomas digestivos

- Dispepsia
- Aerocolia
- Estreñimiento
- Diarreas
- Afecciones de las vías biliares: colelitiasis, colecistitis...

c) Síntomas respiratorios

- Asma
- Tendencia a la disnea

d) Síntomas metabólicos

- Obesidad
- Osteoporosis

e) Síntomas nerviosos

- Depresión
- Irritabilidad
- Cefaleas
- Dolores óseos
- Vértigos
- Trastornos del sueño

f) Síntomas esqueléticos

- Osteoporosis
- Fracturas frecuentes
- Artrosis

g) Síntomas del aparato genital

- Menorrea
- Atrofia de labios mayores, menores y mamas.
- Adelgazamiento de la mucosa vaginal

TRASTORNOS Y SINTOMAS GENERALES EN LA MUJER CLIMATERICA

Trastornos en el aparato genital y urinario

- Ovarios: la atrofia del ovario es la causa de la menopausia y del climaterio, y es debido a que los folículos primordiales se agotan. Entonces al seguir siendo estimulado, el ovario, no puede responder con la formación de estrógenos y menos aún de progesterona, por lo que vamos a tener un ovario inactivo o acíclico y solamente androgénico.
- Útero: el útero va a tener unos cambios importantes derivados de la falta de progesterona y del descenso de estrógenos. El útero se atrofia y sus paredes se hacen más delgadas (de 150g. que puede pesar pasa a pesar unos 50 o 60g. continuando la bajada hasta los 25g en la vejez).

El cuello uterino también presenta modificaciones , siendo la más característica la migración del epitelio al endocervix, teniendo esto gran importancia en clínica debido a que pequeños carcinomas del ectocervix emigran al endocervix dando lugar a carcinomas secundarios que son la forma más típica de presentarse los cánceres de cuello característicos de las mujeres con edades próximas a los 50 años.

- Vagina: debido a que el epitelio vaginal es estrogenodependiente, la falta de estrógenos va a determinar algunas alteraciones típicas. Se produce una disminución considerable de la flora saprofita, encargada de acidificar la vagina por lo que al faltar este sistema de autoprotección, la vagina se hace más sensible a infecciones exógenas; como por ejemplo, la vaginitis posmenopausica , aunque quizás la mayor importancia radica las numerosas enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte también hemos de tener en cuenta la pérdida de secreción de moco

vaginal que también es estrógenodependiente por lo que la vagina se hace más rígida, seca, estrecha y más fácilmente escoriable. Por lo tanto en las mujeres clímatéricas es muy frecuente la dispareunia o coitalgia.

- **Vulva:** como también es estrogenodependiente se va atrofiando poco a poco. Los labios mayores y menores pierden turgencia y con frecuencia aparece prurito vulvar (síntoma característico del climaterio).
- **Suelo pelviano:** se va a producir un relajamiento, sobre todo de los ligamentos del útero que se acentúa más en mujeres multíparas, provocándose los prolapsos de útero.
- **Mamas:** se van a ir atrofiando progresivamente, pierden parénquima y grasa por lo que se hacen más pequeñas y con menor consistencia.

Quizás el problema más común en esta etapa sea la mastopatía fibroquística, debida a una proliferación y dilatación quística de los conductos galactóforos y los lobulillos mamarios.

- **Vejiga y uretra:** con la menopausia se van atrofiando dando lugar a frecuentes cistopatías no infecciosas y también a alteraciones dinámicas de la vejiga. La incontinencia de esfuerzo aumenta considerablemente.

Efectos cardiovasculares

En cuanto a los efectos cardiovasculares del climaterio podemos decir:

- En primer lugar hay una tendencia a la elevación de la presión arterial y un aumento en la frecuencia de las enfermedades coronarias. Siendo notorio, que las mujeres padecen menos enfermedades coronarias que el hombre , aunque este fenómeno se invierte al llegar la menopausia , y esto es debido a que los estrógenos tienen un papel protector frente a los accidentes coronarios.
- En este apartado también podríamos hablar de los sofocos que generalmente son bien tolerados por las mujeres, aunque en ocasiones constituyen un verdadero tormento y de hecho es síntoma por el que más consultan. Por lo que se ha estudiado, se piensa que se desencadenan por un elemento psíquico o nervioso, aunque a veces aparecen sin ningún tipo de motivos.

En cuanto a la frecuencia podemos decir que hay algunas mujeres que tienen uno o dos al día, u otras que los tienen cada cuatro o cinco minutos; también podemos encontrarnos con mujeres que padecen sofocos con una duración de unos quince minutos, aunque esto es excepcional.

Por último podemos decir que los sofocos son el primer síntoma que aparece al retirarse la regla teniendo su mayor intensidad durante el primer año,desapareciendo poco a poco, de forma espontánea.

Alteraciones esqueléticas

Desde el punto de vista del aparato locomotor, dos son los efectos más característicos en la edad crítica, las artropatías y la predisposición de fracturas debidas a la osteoporosis.

- *Artropatías*: en cuanto a las artrosis, decir que en gran parte dependen de las alteraciones endocrinas y metabólicas específicas de esta edad.
- *Osteoporosis*: es el problema sanitario más importante en esta etapa. Con este problema lo que nos vamos a encontrar es una ausencia de síntomas; así pues es característico las rupturas de caderas debido a las caídas y a una pérdida de la masa ósea.

Síntomas Metabólicos

Son los más importantes y frecuentes *aparte* de la osteoporosis. Según la mayoría de las estadísticas, tenemos que un 60% de las mujeres ganan un promedio de 10 Kg al entrar en la menopausia. Sólo el 8% adelgaza y un 32% permanece más o menos igual. Ésta variación es muy amplia de unas mujeres a otras por lo que se habla de climatéricas obesas, normales o delgadas.

Por último , también hemos de tener en cuenta que absorción intestinal de nutrientes se ve afectada , además del paso del calcio, fósforo o hierro así como algunas vitaminas.

Cambios Psíquicos

- *Depresión*: es la afectación psíquica más común en las mujeres climatéricas.
- *Trastornos de la afectividad*: su afecto por la pareja disminuye, centrándose más en los hijos, aunque lo hacen de forma selectiva, es decir, siempre por un determinado hijo; es la edad de los grandes favoritismos, a veces se vuelven egocéntricas.

Toda esta crisis de afectividad, se manifiesta también en la esfera sexual, siendo en muchas ocasiones la causa de lucha matrimoniales, separaciones y divorcios.

- *Trastornos de la emotividad*: los síntomas principales englobados en este apartado son, el nerviosismo, la impaciencia, la irritabilidad, la facilidad para pasar de la risa al llanto, y los frecuentes estados de tristeza.

Sexualidad

Hoy en día, la mujer, no por ser menopáusica se encuentra vieja.

Con el aumento de la esperanza de vida, los cuidados estéticos y además de la pérdida de temor al embarazo, estas mujeres conservan intacto o casi intacto su deseo sexual. Aunque una cosa es el deseo y otra la capacidad sexual que como ya se dijo se ve disminuida por los cambios que se producen en la vagina, determinando una dispareunia o coitalgia de la que muchas mujeres vienen a quejarse como síntoma fundamental.

TRATAMIENTO MÉDICO

El tratamiento de la menopausia lo realizan habitualmente los ginecólogos, los endocrinólogos especializados en reproducción, los internistas y los médicos de familias.

- Tratamiento general:

En la historia clínica se deben incluir los datos sobre la menarquia, el ciclo menstrual, embarazos, función tiroidea, medicaciones, estrés, factores sociales, enfermedades sistemáticas, factores de riesgo de osteoporosis y cardiopatía. Se deben realizar exploración física y mamografías, prueba con guayaco y tinción de

Papanicolau.

Los estudios de laboratorio consisten en análisis de sangre, electrolitos, enzimas hepáticas, pruebas tiroideas y glucosa.

También ha de llevarse a cabo un apoyo psicológico y una buena educación ya que el 50% de las mujeres presentan alivio de algunos síntomas sin otras intervenciones.

- Tratamiento de los sofocos:

- Estrógenos y progesterones
- Factores del comportamiento como el autoconocimiento, ajuste de la temperatura del medio físico y el ambiente, empleo de ropas frescas, y participación en grupos de apoyo.
- Estilos de vida, como evitar el fumar y tomar bebidas alcohólicas, hacer ejercicio.
- Remedios no convencionales como vitamina E, infusiones de hierba y relajación.

- Tratamiento preventivo de la osteoporosis:

- Se emplean los siguientes fármacos: Estrógenos, bifosfonatos, calcitoninas, fluoruro sódico, hormona de crecimiento y factores de crecimiento, hormonas paratiroides y otras.
- Estrategias no farmacológicas: Suplementos de calcio y ejercicios con carga de peso.

- Tratamiento farmacológico

El tratamiento sustitutivo con estrógenos (TSE) es el que se prescribe con mayor frecuencia para el tratamiento de los síntomas menopáusicos. Existe un consenso general en el que la dosis inicial debe ser la mínima necesaria que controle los síntomas. En las mujeres que conservan el útero se deben administrar también progesteronas para producir la descamación endometrial. Es importante explicar que con la administración cíclica de hormonas la mujer continuará teniendo hemorragias cíclicas, y que cuando se interrumpa el tratamiento o se olvide se pueden producir hemorragias irregulares y reaparición de los síntomas.

BIBLIOGRAFÍA.

- La edad crítica. (climaterio y menopausia). J.Botellá Llusíá, Ed. Salvat.
- Cuidados de salud de la mujer. Valerie Edge, Mindi Miller, Ed Mosby.
- www. Geocities.com (AMEC: Asociación Mexicana para el Estudio del Climaterio)

1

12