

La evaluación médica antes de iniciar la terapia en pacientes menopáusicas

Eumari Salicrup Zayas, MD

Ginecología Preventiva
Metro Medical Center Suite 301 Torre B
Bayamón, PR 00959
787.269.0040

Aspectos generales

El 75% de las mujeres entre los 45 y 55 años pueden experimentar signos asociados a la menopausia. Este tan comentado “cambio de vida” suele comenzar una vez que ellas dejan de tener menstruaciones por espacio de un año. En algunos casos, la reserva hormonal –las hormonas periféricas que tiene el cuerpo– puede ayudar a que los síntomas se puedan presentar recién a partir de los dos años de ausencia en la menstruación. Entre los signos más comúnmente descritos se encuentran: los síntomas vasomotores (o “hot flashes”), la resequedad vaginal asociada a cambios en el comportamiento urinario –mejor conocido como síndrome genitourinario de la menopausia–, cambios en el estado de ánimo, problemas para mantener el sueño, entre otros. Se describe y se estima que gracias a las terapias modernas –que ayudan a mejorar estos síntomas– la expectativa de vida para el año 2030 en las pacientes deberá de estar cerca de los 91 años (90.82 años).

Alternativas y criterios terapéuticos

Es importante reconocer que estas afecciones experimentadas luego de la ausencia de la menstruación y la bajada de la hormona estrogénica tienen alternativas de tratamientos médicos, y que también existen terapias alternas que en algunas pacientes logran buenos resultados. Las terapias hormonales pueden ser variadas, desde medicamentos orales, cremas vaginales, óvulos, cremas tópicas, entre otros.⁶

Durante muchos años se han estudiado los efectos en pacientes bajo el uso de estos tratamientos médicos.

Evaluaciones recientes demuestran ser beneficiosos en pacientes que han sido evaluadas correctamente y que comienzan las terapias sin contraindicaciones.

En estudios recientes para el tratamiento hormonal en pacientes menopáusicas, se han evaluado grupos de 602 candidatas al tratamiento, observándose que solo la mitad de esas candidatas a terapia son recetadas, debido sobre todo a la preocupación del médico a un posible efecto adverso en algunas de ellas.²

En algunos casos, se han visto pacientes que pueden presentar contraindicaciones a las terapias hormonales; además, entre las edades de 60 a 79 años, el beneficio hormonal debe ser sopesado contra el riesgo cardiovascular. Se estima que no es adecuado comenzar la terapia por primera vez si la paciente tiene riesgo de enfermedad al corazón y si se encuentra en ese grupo de edad. Por esto, es importante que cada paciente tenga una evaluación detallada que pueda ajustarse a sus necesidades. Esta evaluación tendrá como objetivo ayudar al médico a determinar en qué paciente es válido comenzar una terapia, contando para esto con una evaluación completa de la paciente antes de comenzar cualquier tratamiento hormonal.

Aspectos importantes a evaluar antes de algún tratamiento

Existen varias medidas que deben ser evaluadas antes de comenzar cualquier terapia hormonal en una paciente.¹ Entre estas, destacan principalmente:

- El estilo de vida;

- El historial médico;
- El examen médico completo;
- La densidad de los huesos; y
- Las pruebas hormonales.

Estas las explicaremos en detalle a continuación.

- Estilos de vida:

Pacientes que consumen alcohol en exceso o son fumadores habituales tienen un riesgo aumentado de complicaciones al momento de utilizar alguna terapia hormonal.

- Historial médico:

Es importante saber si la paciente tiene historial de condiciones que sean contraindicación para una terapia hormonal, destacando entre ellas: cáncer endometrial, cáncer que responda a estrógenos, sangrado vaginal anormal, enfermedad tromboembólica, historial de melanoma maligno, entre otros.⁵ Es importante tener el diagnóstico preciso de cada paciente para evitar ofrecerle terapia de no estar indicada.

- Exámenes médicos y pruebas de laboratorio:

Además del examen médico completo, es recomendable ordenar a cada paciente pruebas de laboratorio de sangre para ver su estado de salud. También es importante evaluar las funciones renal y hepática antes de recetar cualquier tratamiento hormonal.

- Densitometría ósea:

Las pacientes mayores de 60 años o que presenten condiciones óseas preexistentes deben tener una medida básica de la densidad de sus huesos, pues esta ayuda al médico a determinar la terapia adecuada y la dosificación de la misma. De ser necesario, se pueden prescribir tratamientos que ayuden adicionalmente a fortalecer los huesos.

- Pruebas hormonales (laboratorio):


Estas pruebas ayudan al médico a reconocer la presencia de los niveles de hormonas e identificar cual sería el reemplazo hormonal más indicado. No obstante, no siempre son un requisito a la hora de dar la terapia hormonal.

La evaluación de estos aspectos es de suma importancia a la hora de tomar decisiones sobre el cuidado médico en el caso de las pacientes menopáusicas.

Comentario

Las terapias hormonales bien establecidas y evaluadas pueden aliviar muchos de los síntomas asociados a la menopausia, los que en ocasiones son interpretados como condiciones aisladas, cuando en realidad todo está relacionado con el cambio hormonal que trae la condición. Inclusive, en ocasiones se observan pacientes recibiendo múltiples terapias médicas que –en su mayoría– responden al cambio hormonal asociado a la menopausia.

Las terapias hormonales han sido evaluadas por numerosos estudios en forma exhaustiva, y sus beneficios han sido confirmados aun en algunas pacientes con condiciones médicas preexistentes.

Como médicos, podremos evaluar a estas pacientes en estos renglones de manera tal que la decisión de la terapia sea una de carácter holístico, donde varios componentes son evaluados y considerados antes de comenzar cualquier terapia hormonal, determinando si la paciente califica para terapia hormonal y los pasos a seguir una vez se presenta la menopausia. Es importante orientar cuidadosamente a las pacientes y reconocer los beneficios que esta terapia puede traer en algunos casos a la calidad de vida de las pacientes. 

Referencias

1. The 2020 Menopausal Hormone therapy guidelines. Sa Ra Lee, et al JMM. 2020; Aug 31: 69-98
2. Minerva Ginecol. 2003. Feb; 55(i): 43-49
3. Women's Health (London) 2019. 15: 1745 5065 1986 4009.
4. Managing menopause. Am Fam Physician. 2000; 61(5): 1391-1401
5. Hormone therapy to prevent disease and prolong life in postmenopausal women. Ann Intern Med. 1992;117;1016-37.
6. Management of menopausal symptoms. Practice bulletin; 141. 2014:1.