

CLIMATERIO

Es un proceso **normal y transitorio**secundario a la disminución de la función ovárica (por la edad), y en consecuencia de Estrógenos y Progesterona, hormonas femeninas. Se presenta en todas las mujeres alrededor de los 50 años. Esta alteración provoca síntomas y signos de duración e intensidad variables.

En **CLINICA** una de sus manifestaciones más importantes es la **menopausia**, última menstruación o regla. Durante el climaterio algunas mujeres presentan síntomas variados y en ocasiones molestos como: ansiedad, depresión, insomnio, cefaleas, irritabilidad, “bochornos”, sudores nocturnos, atrofia de piel, mamas y genitales (aparición de prolapso, infecciones urinarias), pérdida de libido (deseo sexual) y/o dolor a las relaciones sexuales por la resequedad vaginal. Importante conocer que hay alteraciones en la memoria reciente y la capacidad de concentración.

Como problema más severo pueden presentar **osteoporosis** con dolores de espalda, región lumbar, extremidades y tendencia a las fracturas en edades más avanzadas.

Para llegar a un **DIAGNOSTICO** preciso del proceso son necesarias algunas **exploraciones** mínimas recomendadas, a las que pueden agregarse otras, indicadas por el médico gineco-obstetra.

En la **exploración clínica** de consulta se cuantificará la presión arterial y peso. También se exploraran los senos y se realizará el examen ginecológico.

De **laboratorio** se solicitará hematología, química sanguínea (glicemia, urea, creatinina, ácido úrico, calcio y fosforo), perfil lipídico (colesterol y triglicéridos). También son recomendables las hormonas

tiroideas y reproductivas. No debe olvidarse el examen normal de orina y/o urocultivo.

La **citología cérvico/vaginal** para el despistaje del cáncer del cuello uterino debe ser tomada semestralmente.

De **imagenología** solicitamos mamografía anual y densitometría ósea cada dos años.

El **TRATAMIENTO** debe ser individualizado para cada paciente. Es fundamental modificar el estilo de vida cumpliendo las siguientes recomendaciones de índole personal:

Su **dieta** debe ser balanceada con poca ingesta de sal y abundantes ensaladas, legumbres, lácteos y derivados, también brócoli, carraotas, huevos, naranjas y pan.

No debe **fumar**. Disminuya la ingesta de **café**.

Debe hacer algún **ejercicio** suave como el caminar en horas de la mañana o tarde.

Es recomendable **dormir** en cama dura o en colchón ortopédico.

Los medicamentos deben ser prescritos por su médico tratante y estará basado en:

Estrógenos solos por vía transdérmica, oral o vaginal.

Progestágenos solos por diferentes vías de administración (Oral, vaginal, intramuscular o intrauterino)

Productos combinados.

Como alternativas terapéuticas se encuentran las prodrogas, raloxifeno, tamoxifeno y los fitoestrógenos.

La duración del tratamiento hormonal no tiene un límite preciso existiendo controversias al respecto, para algunos por “el menor tiempo posible”.

En lo que respecta a la **CONTRACEPCION** durante la perimenopausia con anticonceptivos orales deben evaluarse en relación al riesgo/beneficio individual. Los dispositivos intrauterinos (DIU) ofrecen un recurso válido alternativo.

El concepto, diagnóstico, clínica y tratamiento de la **OSTEOPOROSIS** amerita un capítulo aparte.

Dra. Nazira Monsalve Uzcátegui
Gineco-Obstetra

Dr. Germán Chacón Vivas
Gineco-Obstetra

Febrero/2.016