

Una nueva dimensión de los síntomas vasomotores

A new dimension about vasomotor symptoms

Daysi A. Navarro Despaigne¹*

¹ Facultad Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

* Dirección electrónica: dnavarro@infomed.sld.cu

Recibido: 04/04/17
Aprobado: 05/12/17

Estimado editor:

La etapa de climaterio, también denominada transición a la menopausia, se corresponde con el periodo de tiempo en la vida de la mujer en la cual se inician los cambios neuroendocrinos que culminan con la pérdida de la función reproductiva del ovario, cuya expresión externa es la menopausia. Dado el incremento en la expectativa de vida de la mujer, en particular de la mujer cubana, cada día un mayor número de mujeres alcanza esta etapa y vive casi 30 años después de ocurrir la misma.⁽¹⁾ Durante esta etapa se presentan manifestaciones clínicas como: oleadas de calor, cambios en el humor, insomnio y tendencia al incremento de peso, las cuales son conocidas como Síndrome climatérico (SC). Con posterioridad a la menopausia ocurre un incremento en la frecuencia de enfermedad vascular (coronaria y cerebral), de osteoporosis y de cánceres ginecológicos, lo que le confiere a este evento fisiológico una connotación biológica diferente, al incrementar la susceptibilidad para el desarrollo y progresión de las enfermedades crónicas que originan mortalidad en la población adulta cubana.

Según se muestra en el Anuario de Salud 2015,⁽²⁾ la tasa (100 000 habitantes) de mortalidad de las enfermedades circulatorias según grupo de edades de 15-39, 40-64 y

65 años y más es de 7,4; 151,2 y 2 012,2. En la mujer, las tasas de mortalidad por infarto agudo de miocardio, enfermedad hipertensiva y accidente cerebro vascular oclusivo son de: 0,7, 17,5 y 147; 9,4 y 77,5 y de 8,2 y 93,2 respectivamente para las edades de 20-39, 40-59 y de 60-79 años. Si tomamos en cuenta que la edad de la menopausia de la mujer cubana está entre los 47-49 años, el incremento de la mortalidad de origen ocurre después de la menopausia.⁽³⁾

Resultados de investigaciones nacionales que identifican el impacto del condicionamiento de género sobre el binomio/salud enfermedad, en particular durante el climaterio, la intensidad de los malestares relacionados con el SC dependen fundamentalmente de factores sociales (sobrecarga de género, baja autoestima, problemas en el entorno familiar y laboral entre otros) sin olvidar el impacto de factores biológicos (bajo peso, ayunos prolongados, tabaquismo) aspectos que se deben tomar en cuenta cuando se le brinda atención a la mujer en etapa de climaterio.

Desde el punto de vista patogénico el incremento en el morbilidad y mortalidad cardiovascular de la mujer en la post menopausia depende del déficit estrogénico post menopausia, del estilo de vida y de la genética. Son modificables los dos primeros, pues tanto la terapia hormonal para la menopausia (estrógenos asociados o no con progestinas), como los fitoestrogenos (isoflavonas) han demostrado su utilidad para el control del SC, así como para mejorar la función endotelial y la rigidez arterial (manifestaciones tempranas de la aterosclerosis). Por su parte, el lograr y mantener una alimentación saludable, eliminar el tabaquismo y la obesidad, incrementar la actividad física y lograr control de enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus constituyen la piedra angular para la prevención primaria cardiovascular.⁽⁴⁾

Para identificar la "población con riesgo cardiovascular se cuenta con métodos clínicos como Score de riesgo cardiovascular y con exámenes complementarios como la evaluación de la función endotelial, de la rigidez arterial y del engrosamiento intima-media de las arterias carótidas (GIMc) que permiten establecer el diagnóstico de aterosclerosis temprana. La disfunción endotelial si bien constituye el evento más temprano de aterosclerosis, no está definida su utilidad para identificar a largo plazo quien expresará clínicamente una lesión vascular, por su parte el GIMc se le señala valor predictivo para la estratificación del riesgo vascular incluso en individuos con bajo riesgo. Es de señalar que estos métodos se emplean fundamentalmente con fines de investigación.^(5,6)

En Cuba, según el censo de población 2012, casi 2 millones de mujeres están entre 40-59 años y por tanto en etapa de climaterio y en riesgo de mortalidad cardiovascular. En investigaciones realizadas en la Clínica de Climaterio y Osteoporosis del Instituto de Endocrinología, se encontró en mujeres aparentemente sanas (con bajo riesgo vascular) que una mayor intensidad de las manifestaciones vasomotoras se asoció con disfunción endotelial y signos de rigidez arterial (eventos tempranos de aterosclerosis), lo que le ofrece una dimensión diferente al SVM,^(7,8) como "identificador" de riesgo cardiovascular en mujeres aparentemente sanas. Por ello, se propone que desde la atención primaria de salud, en toda mujer que refiera un síntomas vasomotores muy molestos además de identificar los factores biológicos y sociales presentes, se busque activamente el riesgo cardiovascular, se estimule el sentido de auto cuidado y que adquiera un estilo de vida saludable, se prescriban las medidas terapéuticas para el control de los síntomas y se mantenga seguimiento hasta la tercera edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarro D, Duany A. Expresión del cese de la función reproductiva del ovario. En: Artiles L, Manzano BM, Navarro D (Eds). Climaterio y Menopausia. Un enfoque desde la social. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007. p. 11-22.
2. Anuario Estadístico de Salud 2015. Ministerio de Salud Pública. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. 2015 [acceso 3 Abr 2017]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
3. Anuario estadístico de Cuba 2014. Oficina Nacional de Estadísticas e información. Capítulo 3. 2015 [acceso 3 Abr 2017]. Disponible en: <http://www.one.cu/EstadisticaPoblacion/EstadisticaPoblacion.asp>
4. Artiles Visbal L. Contribución de los roles de género a la determinación del síndrome climatérico [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2001.
5. Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal Symptoms and Their Management. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2015;44(3):497-515.
6. Santoro N. Perimenopause: From research to practice. *J Womens Health (Larchmt).* 2016;25(4):332-9.
7. Sariol Y, Navarro D, Álvarez R, Armas Y, Domínguez E, Dopazo M. Etapas del climaterio y función endotelial en mujeres de edad mediana. *Rev Cubana Endocrinol.* 2015;26:138-46.
8. Staroushik Morel L, Navarro Despaigne D, Cabrera Rego JO. Disfunción endotelial en mujeres de edad mediana y su relación con aterosclerosis subclínica [tesis]. La Habana: Facultad Manuel Fajardo; 2016.