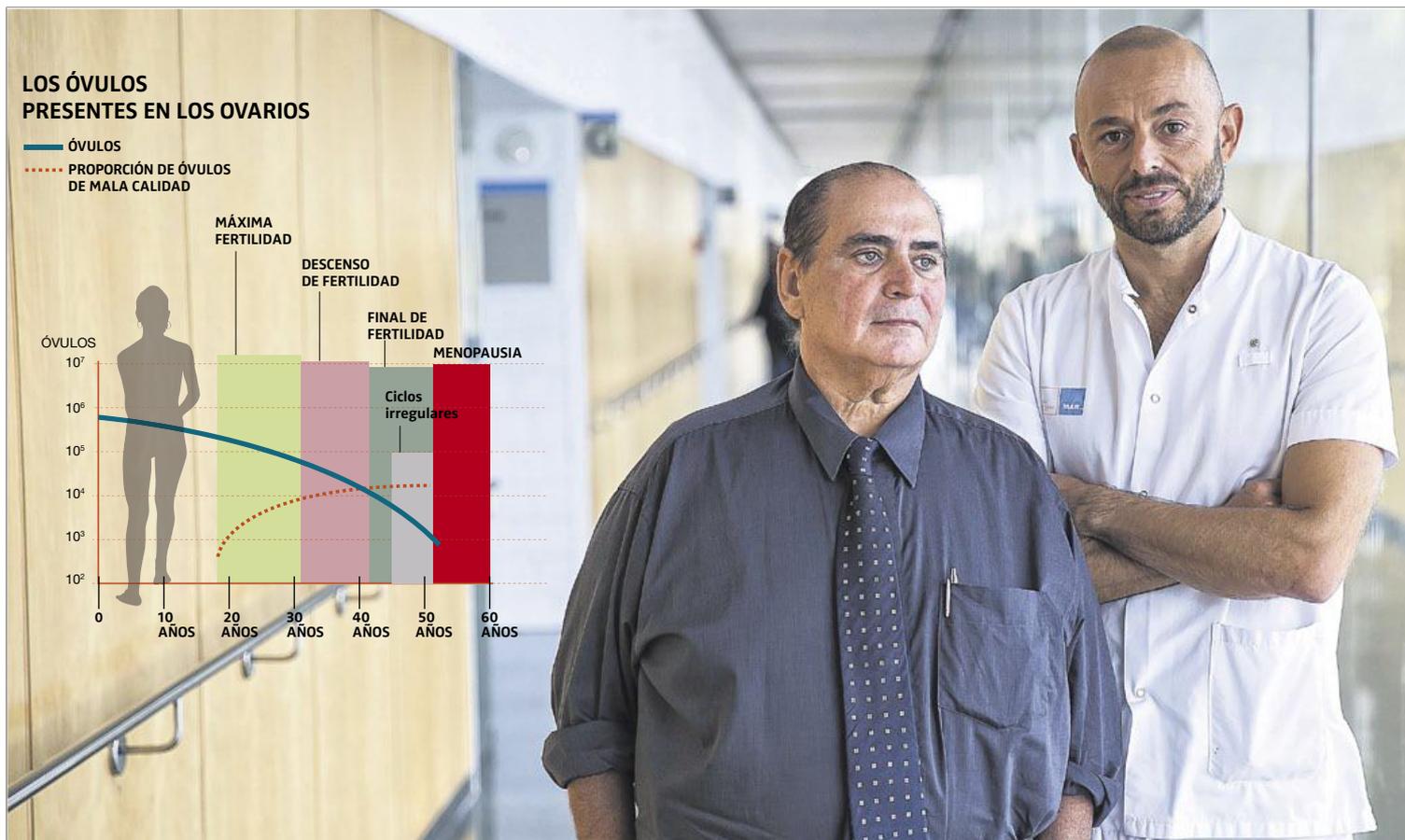


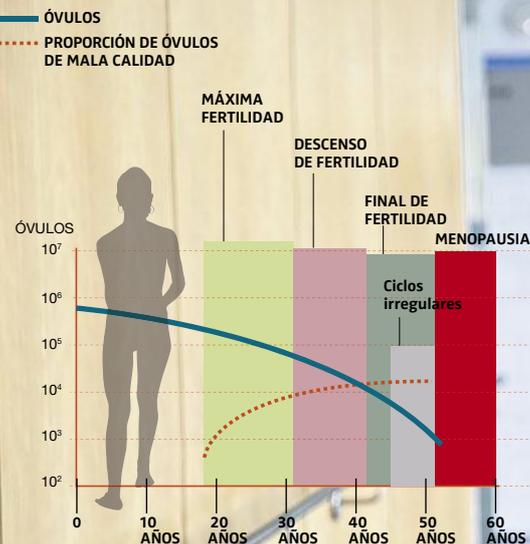


# Mucha vida con menopausia

**El aumento de la esperanza de vida** hace que las mujeres convivan cada vez más parte de su existencia con la menopausia y los riesgos que esta conlleva. La osteoporosis y las enfermedades cardiovasculares son las consecuencias más graves derivadas de la ausencia de estrógenos que causa la pérdida de la menstruación. La prevención es clave para evitarlas.



**LOS ÓVULOS PRESENTES EN LOS OVARIOS**



# La longevidad aumenta los riesgos de la menopausia

El aumento de la esperanza de vida acentúa las consecuencias derivadas de la ausencia de estrógenos cuando no se menstrúa, como la osteoporosis y las enfermedades cardiovasculares. Son las más graves pero las más fáciles de tratar, con prevención.

Carme ESCALES

Como diminutos granos de tierra en un reloj de arena, un millón de óvulos rigen la vida fértil de una mujer. Al nacer, el reloj biológico femenino voltea, y empieza el goteo, una cuenta atrás de la que no se es consciente, generalmente, hasta sobrepasar la frontera de los 40 años, cuando la calidad y la cantidad de óvulos van marcando un acusado descenso camino de la menopausia.

Agotada la reserva de óvulos, finaliza la producción de estrógenos y la capacidad reproductiva. Se cierra de ese modo el espacio de tiempo para que una mujer pueda quedar embarazada de manera natural. Pero

esos estrógenos que han sido producidos por los óvulos cada mes para activar la maquinaria necesaria para poder gestar –de los 12 a los entre 45 y 55 años, unas 400 menstruaciones–, también sirven para otras funciones en el organismo desvinculadas de la reproducción. Son grandes protectores de la masa ósea y del sistema cardiovascular, por los que su falta conlleva un mayor riesgo de padecer osteoporosis e infartos. Además, la ausencia de estrógenos produce una disminución del colágeno de los tejidos de la piel y de las mucosas de la zona genital, causando sequedad de la epidermis y la vagina.

**UNA TERCERA PARTE DE LA VIDA** // «El aumento de la esperanza de vida hace que hoy en día, y cada vez más, los años en los que una mujer convive con la menopausia y con todos los

**«La edad de inicio de la menopausia se sitúa entre los 45 y los 55 años, con una media estimada en España de 51 años», informa el doctor Arturo Garrido**

déficits de estrógenos y consecuencias que ello acarrea signifique un tercio de su vida», apunta el ginecólogo del Centre d'Atenció Primària CAP Besòs de Barcelona Arturo Garrido. «Eso teniendo en cuenta que la edad de inicio de la menopausia se sitúa entre los 45 y los 55 años –con una edad media estimada en España a los 51 años– y las mujeres pueden alcanzar perfectamente y superar sin dificultad los 85 o 90 años de vida», añade. Garrido formó parte de una unidad específica de atención a las mujeres con menopausia que en su día implantó el Hospital del Mar de Barcelona, con el que todavía colabora en tratamientos de casos específicos de menopausia con una mayor complicación.

Pero, precisamente debido a ese aumento de la longevidad de la población, hoy los CAP también pres-

tan más atención a los principales riesgos que las carencias derivadas de la menopausia conllevan.

**SÍNTOMAS ESCALONADOS** // «La sintomatología se presenta de manera escalonada, a corto, medio y largo plazo», detalla la doctora Montserrat Manubens, especialista en ginecología del Women's Health Institute de Barcelona ([www.womens.es](http://www.womens.es)) y miembro de la junta directiva de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM).

«Los sofocos son de los primeros síntomas que llegan con la menopausia», apunta Manubens. «Es más aparatoso que otros, pero el síntoma menos grave de todos, pese a que puede mermar mucho la calidad de vida de la mujer», dice. «Los sofocos afectan a entre el 75% y el 80% de las mujeres, en diferentes grados de in-



FOTO: JOAN CORTADELLAS

tensidad, y en general desaparecen sin tener que hacer nada, al cabo de 3 a 5 años. Aunque hay entre un 5% y un 10% de mujeres a las que les durarán muchos años más», añade la ginecóloga.

Entre los síntomas que se acusan a medio plazo, entre los 3 y los 5 años siguientes a la ausencia de la regla durante un año seguido -periodo que se establece como punto de confirmación de un estado menopáusico-, aparece la sequedad vaginal. «Esta puede causar múltiples alteraciones con síntomas que afectan a la vagina y a la vulva, como escozor, dolor en las relaciones sexuales, e incomodidad. También pueden darse molestias a nivel urinario, con infecciones recurrentes, muchas veces sin un germen causante, y repercusiones negati-

### «Ciertos cambios en el estilo de vida mejoran ya mucho todas las patologías vinculadas a la menopausia», dicen los expertos

vas sobre la sexualidad», prosigue Montserrat Manubens.

Es a más largo plazo que pueden darse la enfermedad cardiovascular y la osteoporosis. «Son los síntomas de la menopausia más graves, pero los más tratables con prevención», afirma la especialista en menopausia.

**TRATAMIENTO** // Ciertos cambios en el estilo de vida mejoran ya mucho todas las patologías vinculadas a la menopausia, aseguran los expertos en esta etapa cada vez más larga en la vida de una mujer. «El ejercicio moderado y rutinario y la dieta equilibrada con ingesta adecuada de calcio ayudan a evitar o reducir dichas patologías», expone Montserrat Manubens. «Se recomienda, sobre todo, no tener sobrepeso y realizar ejercicios, mayormente indicados los de impacto contra el suelo, pues las microfracturas de hueso que se puedan producir propician la autoregeneración del mismo», incide el ginecólogo jefe de la sección de Reproducción Humana en Hospital del Mar-Parc de Salut Mar, Miguel Ángel Checa, que centró su tesis doctoral en los problemas de la osteoporosis en mujeres menopáusicas. En sus manos hay cada vez más casos de mujeres que recurren a técnicas de reproducción asistida para ser madres.

Por último, también el tratamiento hormonal sustitutivo de estrógenos y progesterona indicados por el ginecólogo en ciertos casos contribuye a reducir los síntomas y evitar osteoporosis y enfermedad cardiovascular. ≡

### LA IMPERTINENCIA DE LOS SOFOCOS

«Los sofocos o crisis vasomotoras son el síntoma más característico de la menopausia», afirma una experta en este periodo de la mujer, la ginecóloga Montserrat Manubens. Clínicamente, se manifiestan como un enrojecimiento repentino de la piel en la zona de la cabeza, cuello y escote, y se acompañan de una intensa sensación de calor, finalizando con sudoración, que puede ser más o menos profusa y cuya duración puede ir de unos pocos segundos hasta varios minutos. «También, según quién los padece, pueden presentarse de forma poco frecuente o cada 30 minutos, y sentir paralelamente a ellos palpitaciones y sensación de debilidad», añade Manubens. Según ella misma informa, «los sofocos pueden ser desencadenados por estrés, consumo de alcohol o cambios de temperatura, pero el mecanismo por el cual se producen no es del todo conocido», indica. «Se supone que guardan relación con la impregnación estrogénica y su posterior descenso, puesto que las mujeres que nunca han menstruado no los tienen», dice.

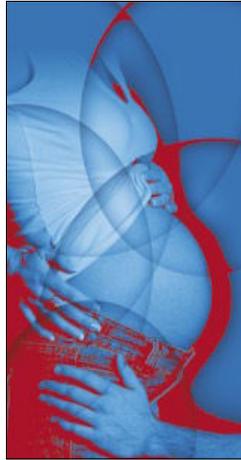


DESENCADENANTES TRAS PERDER LA REGLA

Ilustraciones  
**Francina Cortés**

**1** EL MILAGRO DE UNA NUEVA VIDA SUPLIENDO LOS ÓVULOS QUE NO SE TIENEN CON OTROS  
**Embarazo, pese a no menstruar**

Dependiendo de la edad en la que se presente la menopausia, los cambios emocionales en la mujer pueden impactar en mayor o menor medida en ella. «En el caso de la menopausia precoz, cuando se da por debajo de los 40 años, y especialmente si la mujer no tiene hijos, el ginecólogo tiene la obligación de explicarle claramente las posibilidades que tiene de ser madre con las técnicas de reproducción asistida, del mismo modo que informa sobre la necesidad de seguir un tratamiento para evitar la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular», expone la ginecóloga Montserrat Manubens. «También hay que decirles que en el caso de la menopausia precoz, a la que



hoy denominamos insuficiencia ovárica primaria, porque no es una condición definitiva, algunas mujeres pueden recuperar la función ovárica y quedar embarazadas de manera espontánea. Sucede en entre un 5% y un 10% de los casos», destaca Manubens. Según indica el responsable de la sección de Reproducción Humana en el Hospital del Mar-Parc de Salut Mar, Miguel Ángel Checa, «un embarazo con menopausia, con óvulos de donante, procede totalmente igual que el de una mujer no menopáusica, solo que en el primer caso, hasta las 12 semanas, los estrógenos que necesita se los aportamos nosotros, pero a partir de entonces ya los fabricará la placenta», añade Checa.

**2** LA CARENCIA DE HORMONAS Y LA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO QUE SE DERIVA  
**Emociones cuando la regla se va**

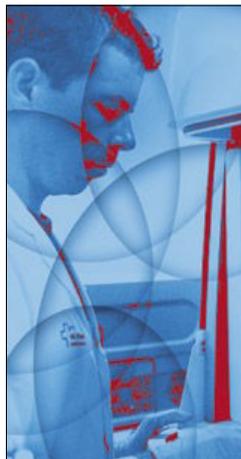
Cuando la menopausia irrumpe sobrepasados ya los 50 años, «en general, no suele conllevar ningún tipo de problema psicológico», precisa la doctora Manubens. Las consecuencias son más importantes en todos los aspectos, sobre todo si la mujer todavía no tiene hijos, cuando deja de menstruar antes de los 40 años. «En ese caso es evidente que la repercusión psicológica es mayor y el apoyo del psicólogo es importante para ayudar a que la mujer pueda afrontar mejor los cambios que se podrán presentar», añade la especialista en menopausia del Women's Health Institute de Barcelona, Montserrat Manubens. «También la ausencia hormonal da



lugar a un estado de ánimo bajo y triste, pero es fácilmente tratable si no hay contraindicaciones para la terapia compensativa con hormonas», declara Manubens. Desde el Hospital del Mar, el ginecólogo Arturo Garrido apunta, asimismo en este sentido, que «en la etapa en la que más se presenta la menopausia también se puede experimentar una mayor tendencia a la ansiedad y a la depresión, aunque muchas veces puede ser debido a que en torno a los 50 años la retirada de la regla puede solaparse también con el síndrome del nido vacío, el envejecimiento o muerte de los progenitores y una mayor tasa de divorcios».

**3** LA INVESTIGACIÓN SOBRE FACTORES QUE PROPICIAN UN MAYOR DETERIORO DE ÓVULOS  
**Los estudios epidemiológicos**

Hasta el año 2000 aproximadamente, la atención a la menopausia no se consideraba una necesidad demasiado importante. «Sencillamente, se consideraba una parte fisiológica de la mujer, hasta que el aumento de la esperanza de vida se consideró causante de la patología consecuencia de la ausencia hormonal que comporta la menopausia», explica Montserrat Manubens. Los estudios epidemiológicos se hacen en centros de atención a la mujer, y la investigación de fármacos, previa a su salida al mercado. «Cada vez tenemos más claro que la medicina preventiva ocupa un lugar importante en la menopausia, sobre todo en la prevención de osteoporosis y enfer-



medad cardiovascular», declara Manubens. «La osteoporosis es una enfermedad que da la cara de mayor, pero en general, es consecuencia de lo que no hemos hecho bien en los años previos, ya en la infancia y en la adolescencia», añade la especialista. De investigaciones y estudios clínicos también se derivan las conclusiones que señalan como factores ambientales que contribuyen en gran medida a la reducción de la reserva de óvulos cuestiones como la contaminación atmosférica –que afecta directamente a la fertilidad de hombres y mujeres–; el consumo de tabaco y alcohol; la anorexia, o los tratamientos con corticoides o quimioterapia.