

Desde la idea de que hay que soportar los síntomas hasta la falsa asociación entre terapia hormonal y aumento de peso, expertos detallan los errores más comunes y qué dice hoy la evidencia científica.

ANNA NADOR

Aún existen numerosos mitos en torno a la menopausia —el cese permanente de la menstruación, que se diagnostica clínicamente tras 12 meses consecutivos sin regla y que suele ocurrir entre los 45 y 55 años— y el climaterio, el proceso de transición biológica que la acompaña.

Este incluye la perimenopausia (los años previos, generalmente desde tres años antes, con síntomas y ciclos irregulares), la menopausia propiamente tal y la posmenopausia (los años posteriores a la última menstruación), explican especialistas locales.

Estas ideas erróneas, como que las hormonas son peligrosas y provocan aumento de peso, o que los síntomas son pasajeros y deben soportarse sin tratamiento, afectan directamente la salud y la calidad de vida de las mujeres, coinciden los expertos.

“El principal efecto de creer en estos mitos es mantener una calidad de vida por debajo de lo que esa mujer podría tener. Hay mujeres que terminan sumamente medicadas y con diagnósticos muchas veces no acertados, porque ni ellas ni la comunidad médica reconocen que toda su sintomatología se debe a esta transición”, lamenta María Fernanda Garrido, especialista en endocrinoginecología y coordinadora del Programa de Climaterio de la Clínica U. de los Andes.

Por eso, tres especialistas en climaterio y salud femenina abordan aquí los mitos más frecuentes que enfrentan en consulta y explican qué dice la evidencia científica actual.

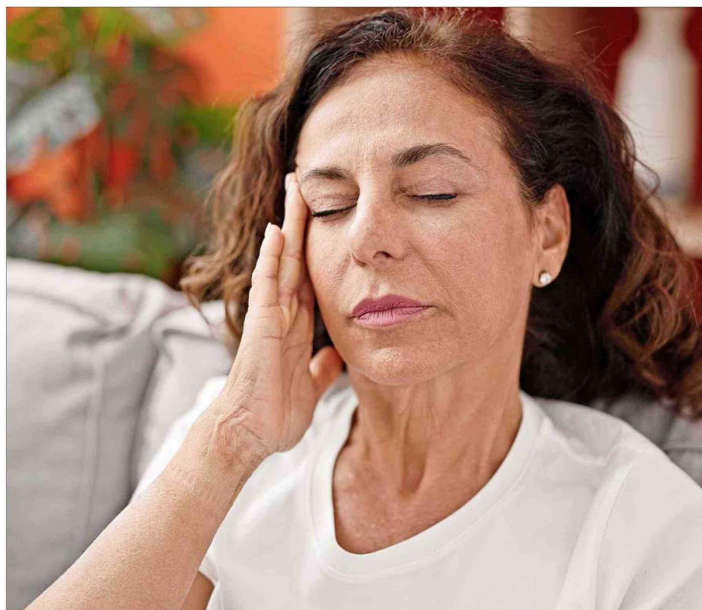
1 Solo son bochornos

Aunque los bochornos y las sudoraciones nocturnas son los síntomas más reconocidos, no son los únicos. Marcelo Bianchi, ginecólogo especialista en climaterio y menopausia de la Clínica MED3, explica que “la falta de producción de estrógeno en la mujer provoca una serie de síntomas. Muchas de ellas sufren bochornos, pero hay otros igual de relevantes y frecuentes, como dolores articulares generalizados, trastornos del sueño, dificultades de memoria, y cambios en la piel y en el aparato genital”.

Garrido agrega que esta es también una etapa vulnerable desde el punto de vista psicológico. “Pacientes que nunca han presentado síntomas pueden desarrollarlos, y quienes tienen antecedentes pueden ver reactivadas manifestaciones como angustia, irritabilidad o cambios de ánimo”.

2 Se deben soportar los síntomas

Garrido comenta que con frecuencia se encuentra con mujeres que sienten que deben “aguantarse los síntomas”, y enfatiza que el tratamiento no solo mejora la calidad de vida, sino que también es clave desde el punto de vista médico. “Está demostrado que existe una fuerte correlación entre los síntomas vasomotores, como los bochornos y las sudoraciones noc-



Si bien los bochornos y las sudoraciones nocturnas pueden ser los síntomas más conocidos, la menopausia y el climaterio también incluyen otra sintomatología, como dolores articulares generalizados, trastornos del sueño o aumento de cefaleas.

Todavía circulan nociones imprecisas acerca de esta fase vital:

Siete mitos sobre la menopausia que impactan el bienestar de las mujeres

4 La terapia hormonal engorda

Otro motivo frecuente para abandonar el tratamiento hormonal es la creencia de que “engorda”. “Es un mito. En la mediana edad, el metabolismo basal —es decir, el gasto energético del cuerpo en reposo— disminuye, lo que favorece el aumento de peso. Además, la falta de estrógeno influye en la distribución de la grasa corporal, que se concentra más en la zona abdominal”, dice Garrido.

Vanhauwaert complementa: “Lo que muestran los estudios es que quienes usan hormonas ganan menos peso que quienes no las usan. Todos subimos algo, pero con hormonas es menos. Y sobre otros efectos, como vello o acné, depende del tipo de hormona. Las más usadas hoy son prácticamente idénticas a las que produce el ovario, por lo que es muy raro que generen ese tipo de reacciones”.

5 Las hormonas son el único tratamiento

Si bien la terapia hormonal aborda tanto los síntomas como los cambios metabólicos asociados a la menopausia, no todas las mujeres pueden o quieren usarla, explica Vanhauwaert. Está contraindicada, por ejemplo, en pacientes que han tenido infarto o accidente cerebrovascular o en aquellas que han tenido o tienen cáncer de mama u otro cáncer hormonodependiente (que se alimenta de hormonas).

“En esos casos, hay alternativas. Podemos tratar los bochornos, los trastornos del sueño, los dolores articulares o los cambios metabólicos con distintos abordajes, uno por uno, según la necesidad de cada paciente”, indica.

6 Los tratamientos “naturales” son más seguros

Vanhauwaert comenta que muchas mujeres optan por terapias “naturales” basadas en componentes derivados de plantas, como los fitoestrógenos, por ejemplo. “Sucede bastante, pero me hace gracia cuando dicen que son ‘naturales’, porque lo natural para un humano son las hormonas humanas, no las de las plantas”.

Y advierte: “Estos productos no están recomendados por las sociedades científicas, ni chilenas ni internacionales. No se les exige demostrar ni eficacia ni seguridad. Si alguien va a tomar algo, lo ideal es que sea un fármaco con respaldo científico, del que sepamos cómo actúa y qué esperar”.

7 En la perimenopausia no pueden embarazarse

Aunque la fertilidad femenina comienza a disminuir aceleradamente desde los 35 años y finaliza con la última menstruación, las mujeres deben continuar cuidándose, si no desean un embarazo, hasta que se confirme la menopausia”, señala Vanhauwaert.

“Si bien es cierto que en la perimenopausia —el período antes de que le llegue la menopausia—, cuando la mujer empieza con trastornos ovulatorios que hacen que tenga ciclos irregulares e incluso con algunos síntomas como bochornos, su posibilidad de embarazo probablemente sea bastante remota, pero no es cero. Entonces, uno tiene que advertirle eso”, recuerda Bianchi.