

beDona

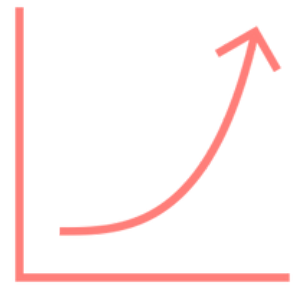
Programa Menopausia Plena

4. La menopausia cómo punto de inflexión en la vida de una mujer

*Dra. Elisa Llurba
Médico Especialista en Obstetricia y
Ginecología
Profesora de la UAB
Directora Médica de beDona*



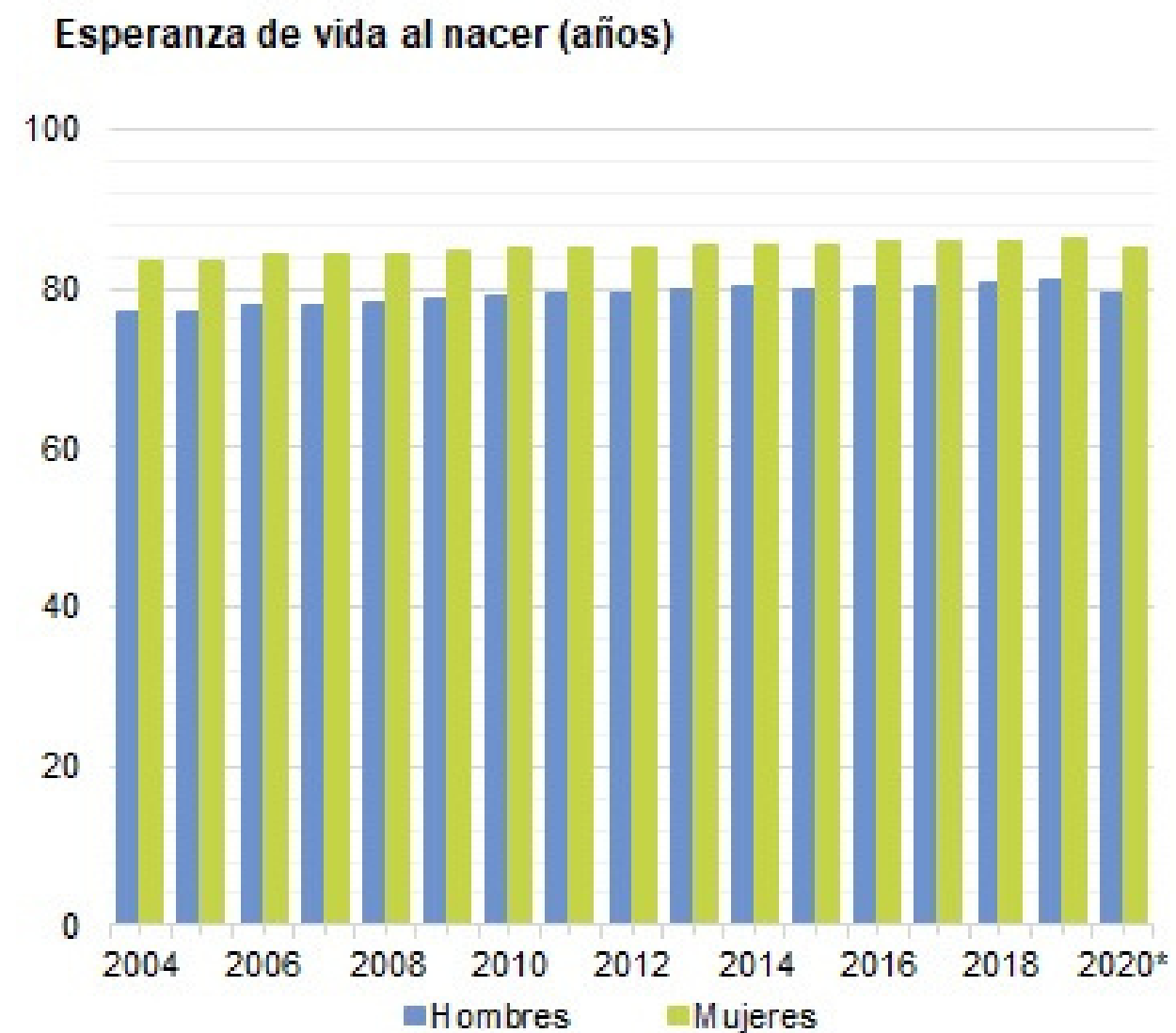
La menopausia cómo punto de inflexión en la vida de una mujer



La menopausia es un cambio muy importante en la salud de la mujer, muchas mujeres vivirán más años en esta etapa que en la reproductiva. Y eso afecta a la mayoría de órganos de nuestro cuerpo, no solo al sistema reproductor, sino también al neurológico, al cardiovascular y al óseo.

La menopausia ya no es un problema que se deba abordar únicamente desde la ginecología, sino que requiere un enfoque multidisciplinar, si tenemos en cuenta que se relaciona con un aumento de riesgo de diferentes enfermedades crónicas

Más esperanza de vida, más años en la menopausia



Fuente: Indicadores Demográficos Básicos. INE

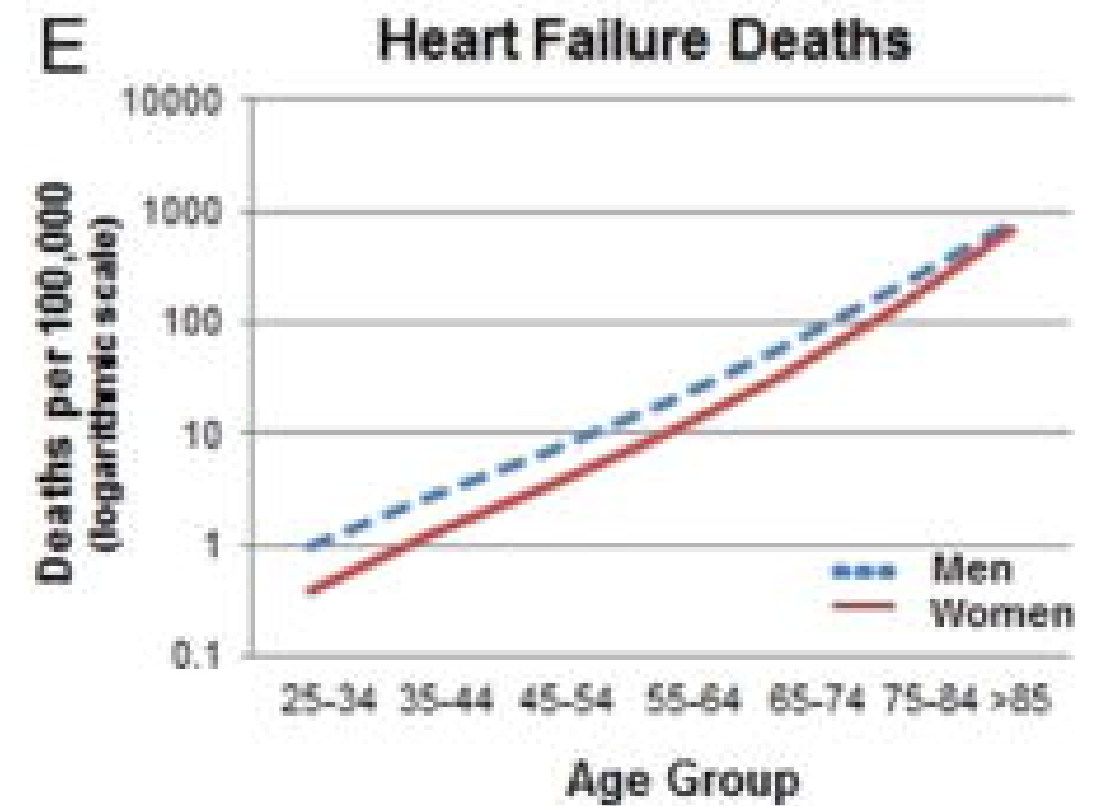
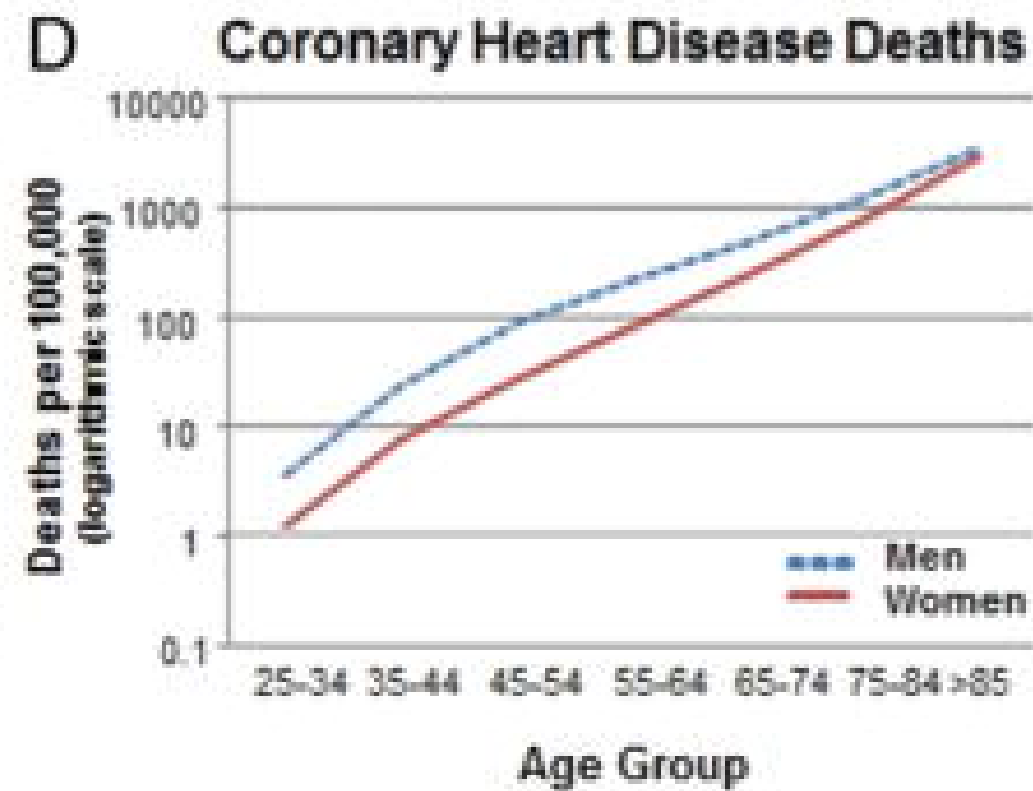
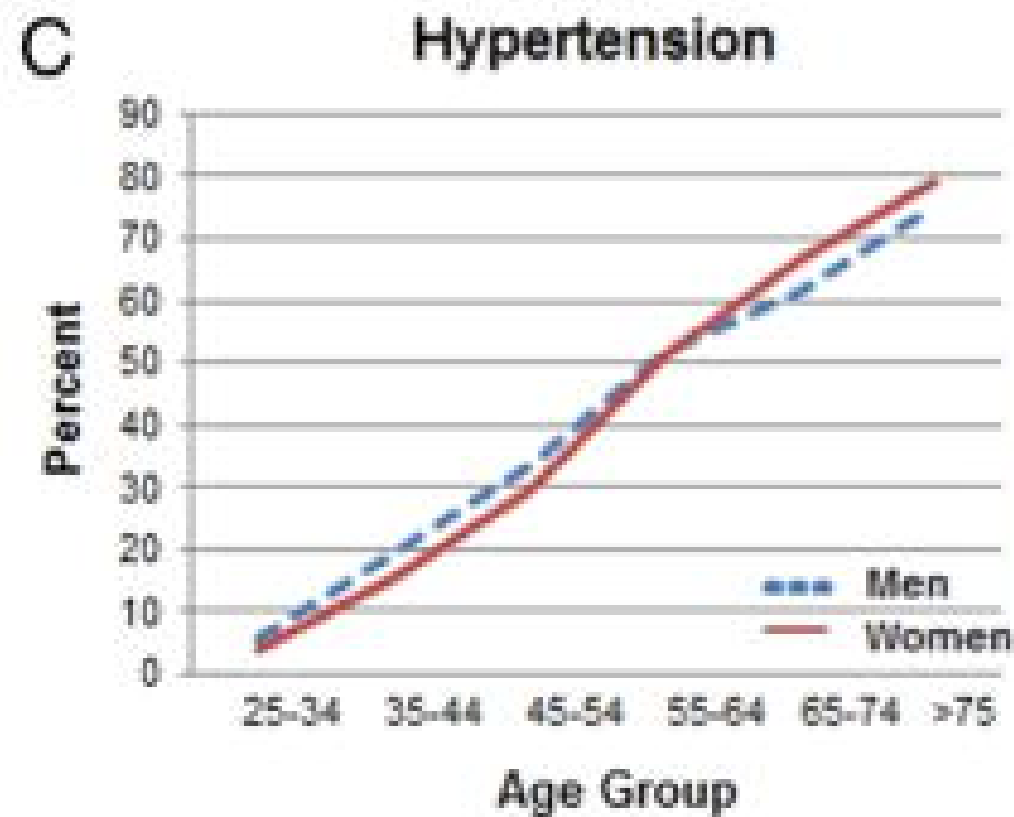
(*) cifras provisionales



Salud cardiovascular



1ª CAUSA DE MUERTE



**LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS
RECOMIENDAN GINECÓLOGO HAGA
PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR EN ESTA
ETAPA DE LA VIDA**

Salud cardiovascular y menopausia

Estrógenos



Cardioprotectores

Vasodilatación

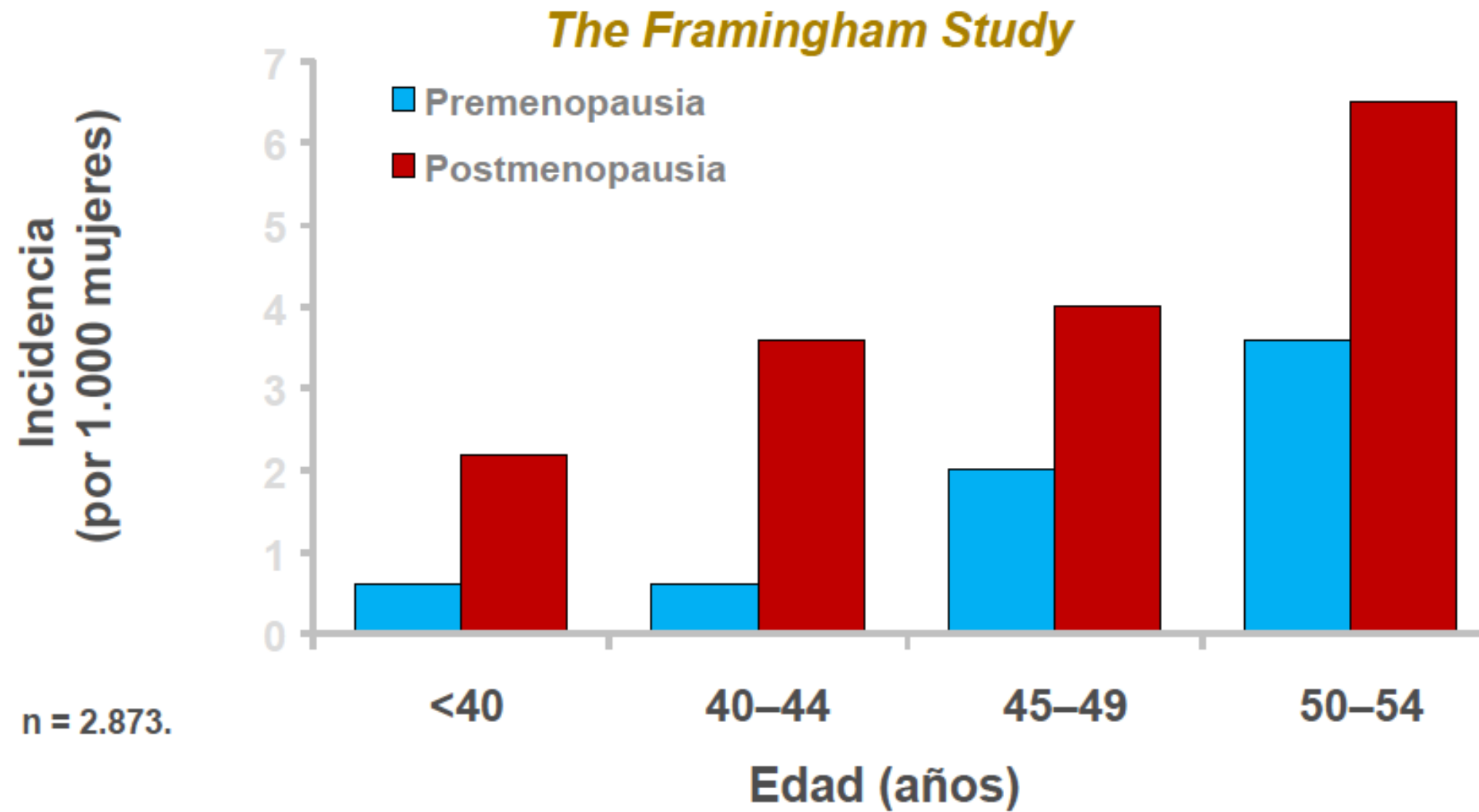


TA normal baja



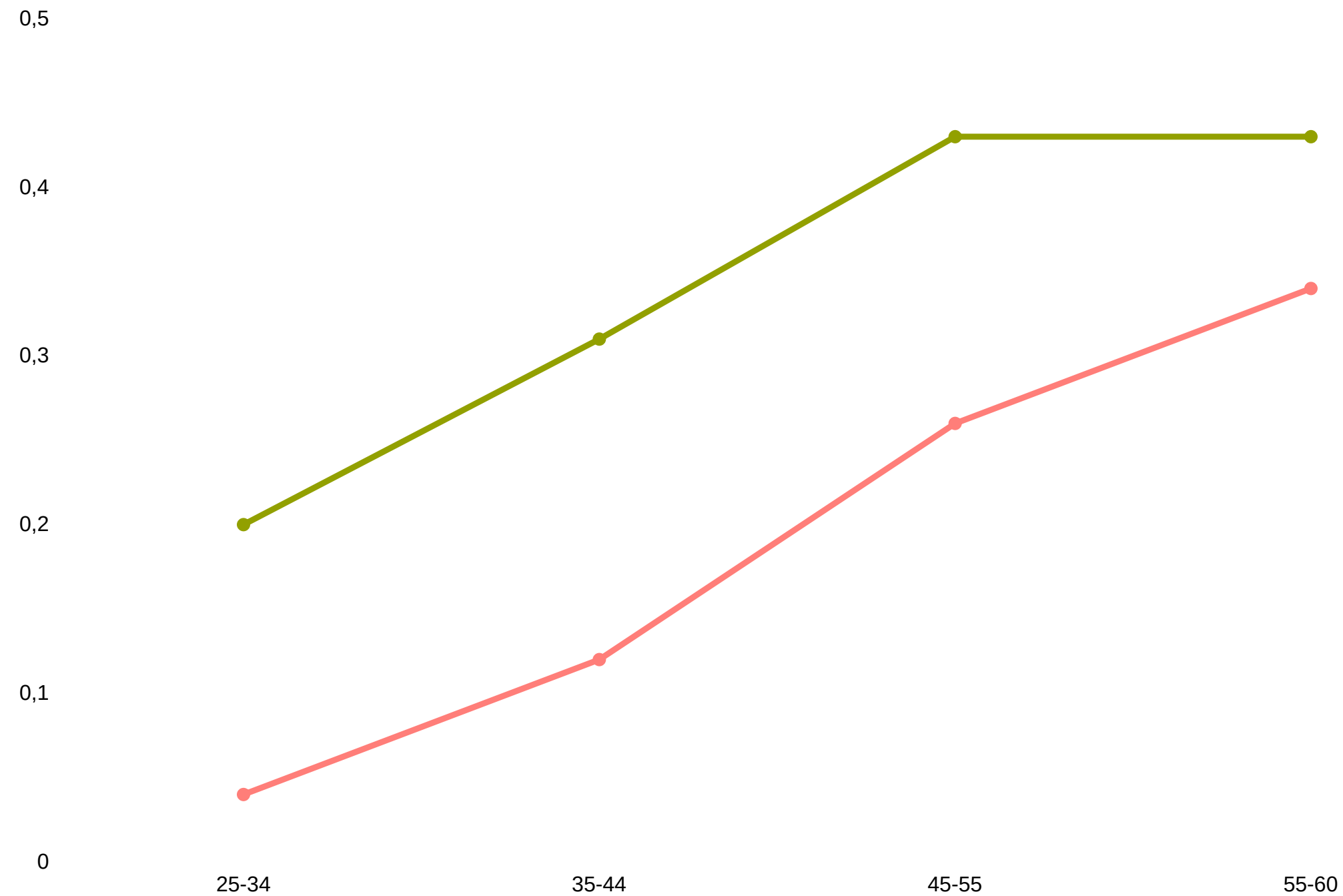
TA alta en la menopausia

Salud cardiovascular



MENOPAUSIA > ECV

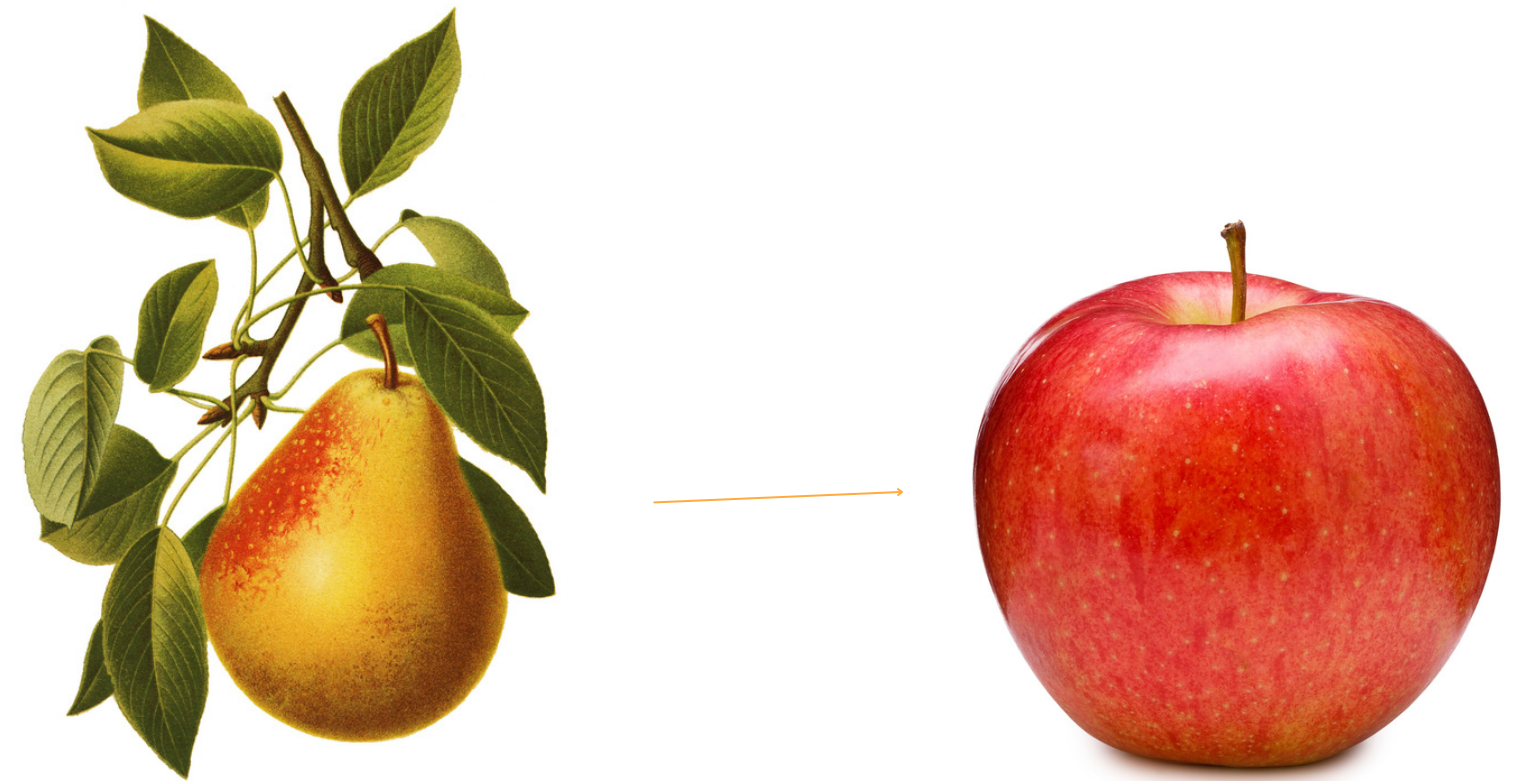
Obesidad: 1 de cada 4 mujeres 45-55ª y 1/3 55-60



Obesidad



- Enfermedad cardiovascular
- Hipertensión arterial
- Osteoartritis
- Cáncer de mama
- Elevación colesterol
- Apneas del sueño
- Resistencia insulínica y aumento del riesgo de diabetes
- Sintomatología climatérica más pronunciada



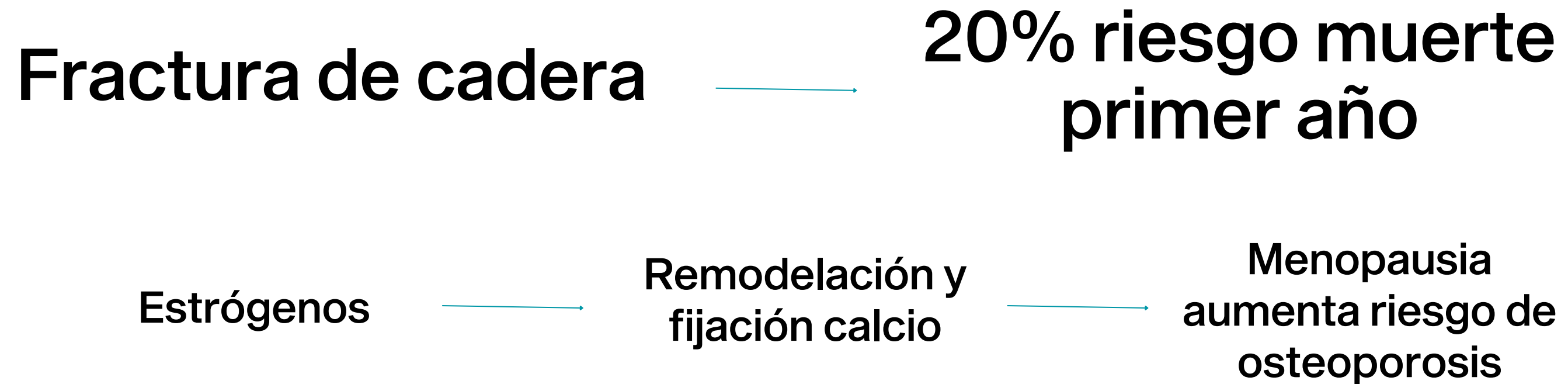
Metabolismo lipídico-Resistencia a la insulina y diabetes



Falta de estrógenos:

- Alteración del metabolismo lipídico, redistribución de grasa corporal y acumulación de grasa visceral (forma de manzana).
- Reduce el consumo de O₂ y la producción de energía
- Sarcopenia: pérdida muscular se acelera y es más precoz en mujeres respecto a hombres.

Salud ósea y menopausia



Salud ósea y menopausia

La salud ósea viene determinada por varios factores, como la salud intestinal, la función renal o la regulación del azúcar y, también, por la disminución de estrógenos relacionados con la menopausia. En la formación, mantenimiento y remodelación ósea participan una serie de hormonas interrelacionadas entre ellas:

- La Hormona paratiroidea. Es una hormona reguladora de calcio en sangre y que estimula la reabsorción ósea y la formación del hueso.
- La 1,25-dihidroxitamina D o calcitriol (la vitamina D hormona circulante). Es otra hormona reguladora del calcio y se produce a través de la vitamina D y se requiere para la absorción de calcio.
- La calcitonina. Es la otra reguladora de los niveles de calcio y tiene como misión evitar los niveles altos de calcio.
- Los estrógenos. Son reguladores de la remodelación ósea en mujeres y en hombres.
- Las hormonas tiroideas. Influyen en el mantenimiento óseo.
- El cortisol. Inhibe el crecimiento óseo. Por eso, las persona que toman corticoides de forma mantenida tienen mucho riesgo de osteoporosis.
- La insulina. Regula tanto la formación como la reabsorción ósea.

Salud ósea y menopausia

¿La buena noticia?

Estudios recientes indican que la dieta mediterránea, un ejercicio de resistencia para aumentar masa muscular y una mejora de los niveles de estrés contribuyen a una buena salud ósea.

Algunos suplementos como calcio, vitamina D, dieta rica en soja, ácidos grasos omega 3 y probióticos son también recomendables para proteger nuestros huesos.



Cerebro y menopausia

La prevalencia de DEPRESIÓN es el doble en mujeres que en hombres. En España, se sitúa en el 7,1% en las mujeres y el 3,5% en hombres.

Las mujeres con menopausia, precoz o no, presentan más riesgo de presentar síntomas depresivos y cambios de humor y son diagnosticadas con más frecuencia de depresión que las mujeres sin menopausia.



Estrógenos y NT



Neuroprotectores, mejorado la respuesta inmune, neurogénesis, función celular y respuesta a los tóxicos.

Estudios científicos han demostrado como en la menopausia las mujeres describen una disminución de su capacidad de concentración y memoria. Las mujeres con menopausia precoz tienen más riesgo de demencia.

Estrógenos y NT

La evidencia científica más importante que existe es en relación a cambios en el estilo de vida que promuevan la salud cognitiva como la dieta mediterránea, el ejercicio regular, la supresión de hábitos tóxicos como el tabaco o el alcohol.

También la gestión de las emociones, la presencia de vida social y de nuevos proyectos, así como la práctica de actividades que permitan una reducción del estrés nos pueden ayudar a cuidar de nuestras neuronas.

Estrógenos y suelo pélvico

Existen Receptores estrogénicos en:

- vulva
- vagina
- músculos del suelo pélvico
- mucosa vesical
- uretra
- trígono

El nº de RE después de la menopausia baja

Repercusiones a nivel de vagina,
vejiga, músculos suelo pélvico

- 1.-mecanismos de defensa de la vagina:
 - renovación epitelial (maduración, descamación)
 - presencia de lactobacilos
 - pH
- 2.-transformaciones celulares y tisulares:
 - proliferación tejido conectivo
 - fragmentación de la elastina
 - hialinización del colágeno
 - disminución del flujo vascular

Estrógenos y suelo pélvico SDR. GENITO-URINARIO

Sintomatología vaginal

- Sensación de sequedad
- Prurito
- Dispareunia
- Coitorragia ocasional
- Sintomatología urinaria
- Nicturia
- Urgencia miccional
- Disuria
- Infecciones recurrentes
- Disfunción sexual
- Reducción deseo sexual
- Evitación de actividad

40-60 % DE LAS MUJERES



Estrógenos y suelo pélvico

SDR. GENITO-URINARIO



Estrógenos y suelo pélvico

SDR. GENITO-URINARIO

No hormonales

- Hidratantes
- Lubricantes
- Ácido hialurónico
- Laser de CO2 fraccionado
- TH
- Sistémico
- Local
 - óvulos
 - crema
 - gel
 - comprimidos
 - anillo vaginal

Cualquier preparado con estrógenos bien usado es eficaz y Seguro.
NO AFECTACIÓN SISTÉMICA
ÚTIL MUJERES RIESGO CA. MAMA

be Dona

Gracias!
