

beDona

Programa Menopausia Plena

5. Tratamientos hormonales vs naturales

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



*be***Dona**

Programa
Menopausia
Plena



Tratamientos hormonales

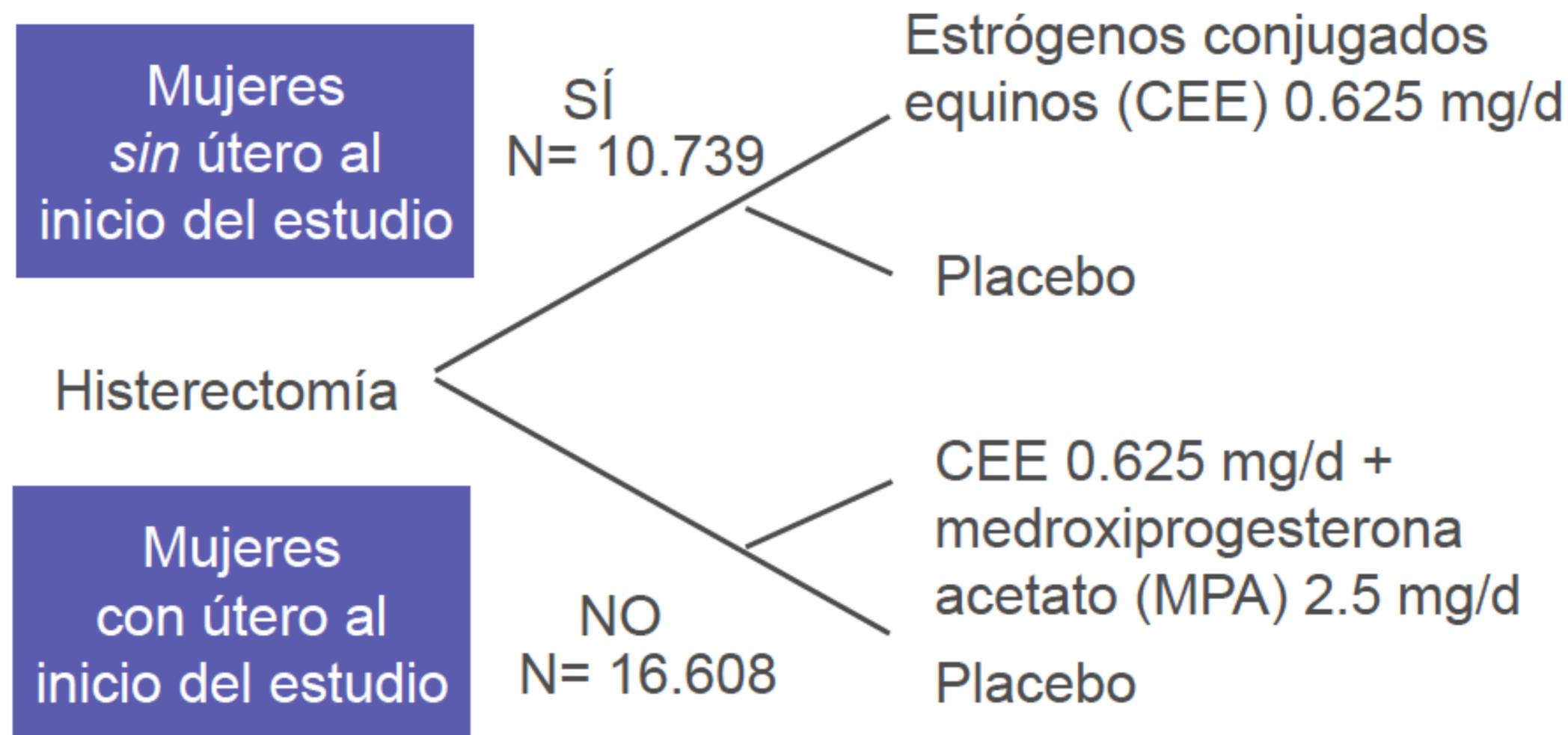
THS

La evidencia científica actual, y la mayoría de recomendaciones de las sociedades científicas al respecto, informan que la THS es un tratamiento efectivo y beneficioso en pacientes sin contraindicaciones, con menos de 60 años o que tengan la menopausia desde hace menos de 10 años

THS

Women's Health Initiative (WHI)

Diseño del Programa Hormonal entre los 50-79 años



THS

Diferencias Clave:

El WHI y Estudios Observacionales de TH

	<u>WHI</u>	<u>Estudios Observacionales</u>
Edad al inicio de la TH (media)	63 años	52 años
Tiempo desde menopausia (media)	12 años	2 años
Síntomas Vasomotores	General –	General +
IMC (kg/m ² , media)	28-30	24-25
Duración de uso de TH	Corta	Larga
TH formulaciones	CEE+MPA	Diversa

THS: Individualizar el tratamiento

- Tipo de E/P
- Dosis
- Tipo de régimen: cíclico/continuo
- Preferencias de la mujer
- Perfil metabólico de las combinaciones hormonales

Lo que sí es cierto es que se trata de un tratamiento que puede tener ciertas contraindicaciones y riesgos. De ahí que se recomiende consultar con nuestro ginecólogo/a para valorar, de forma individualizada y según otras variables, la necesidad y el tipo de THS más beneficioso para cada mujer.

Salud cardiovascular



1ª CAUSA DE MUERTE

ESTRÓGENOS

- >Mejoría en el perfil lipídico.
- >Mejoría en la sensibilidad a la insulina.
- >Efectos Antioxidantes.
- >Vasodilatación arterial
- > Disminución del riesgo del 21% de infarto de miocardio.

THS

Mujeres jóvenes (edad media <60 o <10 años desde menopausia):

ECV:OR = 0.68 (95% CI, 0.48-0.96)

Total Mortalidad:OR = 0.61 (95% CI, 0.39-0.95)

Mujeres mayores (edad media >60 o >10 años desde menopausia):

ECV:OR = 1.03 (95% CI, 0.91-1.16)

Total Mortalidad:OR = 1.03 (95% CI, 0.90-1.18)

Tratamiento adaptado cada persona:

“La dosis y duración de la TH deben ser consistentes con los objetivos del tratamiento, como el alivio de los síntomas, y debe ser individualizado”

La TH debe ajustarse a cada Mujer

Cáncer de mama

- La relación entre THS y los posibles riesgos está influenciado por los años de duración, el momento en que se ha seguido el tratamiento respecto al momento de la menopausia, el tipo de hormonas y la vía de administración.
- En ese sentido, parece que hay un ligero aumento de riesgo de cáncer de mama, aunque solamente en el grupo de pacientes que utilizaron el tratamiento combinado con progestágenos y cuyo riesgo ampliado dependía de la duración del tratamiento.
- Es importante señalar que, a pesar del aumento de riesgo de cáncer de mama, la mortalidad debido a este cáncer no fue superior en el grupo que realizaba THS. ¿Cómo se explica esto? En primer lugar, porque, debido al tratamiento, las mujeres siguen controles periódicos, aumentando la capacidad de detección en estadios precoces. Además, suele tratarse de tumores hormono sensibles, normalmente de mejor pronóstico.

Estrógenos y cerebro

La demencia es la pérdida de capacidad cognitiva y se relaciona con la edad. Las mujeres tenemos más riesgo de sufrir cualquier tipo de demencia, básicamente Alzheimer y demencia secundaria a déficit vascular.

Un estudio reciente que revisó toda la evidencia disponible acerca de la relación de la THS y la prevención de la demencia, evidenció entre un 11 a un 33% menos de riesgo de demencia a las mujeres que recibieron THS.

Salud ósea y menopausia

THS ayuda a prevenir la osteoporosis.

Para el tto pueden darse tto directamente sobre el hueso como los bifosfonatos.



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

Programa
Menopausia
Plena

Tratamientos naturales



ISOFLAVONAS y menopausia

Fitoterapia de productos de origen vegetal con finalidad terapéutica, para prevenir, aliviar o curar un estado patológico, o con el objetivo de mantener la salud.

- Isoflavonas de la soja y del trébol rojo (genisteína)
- Las isoflavonas son fitoestrógenos
- Actividad estrogénica por que actúan en los receptores de Estradiol beta
- Sus acciones se efectúan básicamente en los órganos y tejidos donde predominan los receptores β : Sistema nervioso central, hueso y pared vascular.
- No actúan sobre la mama ni el endometrio.



ISOFLAVONAS y menopausia

- Eficaces parcialmente contra las sofocaciones (< THS).
- Mejora de la atrofia vaginal (uso tópico de preparados con genisteína).
- Insomnio
- Salud ósea: ↑ DMO en columna lumbar; relación inversa entre cantidad de IF ingeridas y riesgo de fractura; estos efectos deben ser considerados tan solo como preventivos.
- Salud cardiovascular: ligera mejora del perfil lipídico; acción vasodilatadora; mejoría de la reactividad vascular; acción antioxidante; ausencia de efectos procoagulantes.
- Metabolismo glucídico, con actuación sobre los niveles de glucemia.
- Función cognitiva: mejora en memoria, flexibilidad mental, planificación, atención sostenida y estado de ánimo.

Cemicífuga racemosa y menopausia

Capacidad de unión y modulación con los receptores de neurotransmisores clave del Sistema nervioso central (SNC) que intervienen en la termorregulación, estado anímico y el sueño (serotonina, dopamina, ácido y aminobutírico, opioides...).

Este mecanismo de acción explica los efectos beneficiosos producidos sobre las sofocaciones, calidad del sueño y estado de ánimo.

Reducción de hasta el 70% de los síntomas una vez la mujer completa tres meses seguidos de tratamiento

Efecto protector sobre la pérdida de masa ósea.

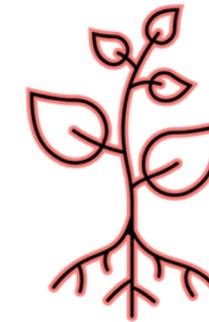
No efectos sobre la mama, útero, sist. Cardiovascular o lípidos.



Pueden ser útiles en el tto de las mujeres con cáncer de mama: Reducción en la frecuencia e intensidad de los sofocos (50-20%) y en la sudoración (80%), reducción en problemas para conciliar el sueño, ansiedad y fatiga.

Lúpulo y menopausia

Lúpulo = δ -prenilnaringenina
(δ PN)



Buena eficacia en la reducción del número de sofocos (40-70%), ansiedad, depresión, insomnio, fatiga, sudoración nocturna, interés sexual.

Efecto anti obesidad y anti glucémicos.

Prevención de osteoporosis.

Puede ser administrado en mujeres con ca. mama.

Disfunción sexual

Maca (*Lepidium meyenii* Walpers = *L. peruvianum* Chacon)



Se le conoce como afrodisíaca y para favorecer la fertilidad tanto en hombres como en mujeres; manejo de la depresión, alt menstruales;

MENOPAUSIA:

- Disminuye los sofocos, sequedad vaginal y osteoporosis.
- Disminuye la presión diastólica
- Mejora de la libido

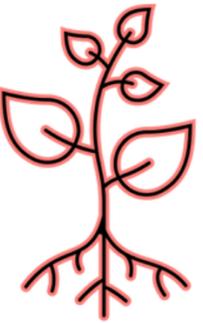
Disfunción sexual

Tribulus (Tribulus terrestris)



- 1. Tto de la fertilidad en ambos sexos.**
- 2. Acción a través del estímulo de la testosterona.**
- 3. Indicada para la disfunción sexual en mujeres menopáusicas.**

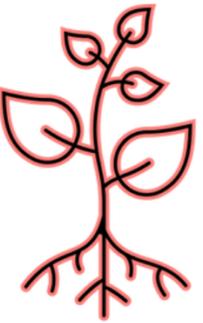
Adaptógenos



Ashwagandha (*Withania somnifera*)

- 1. Provocar un aumento de la Resistencia inespecífica del organismo.**
- 2. Estimular mecanismos adaptativos intrínsecos para favorecer la supervivencia en situaciones de estrés intenso y prolongado, manteniendo la capacidad física y mental.**
- 3. Efecto sobre insomnio, ansiedad, estrés crónico, control del peso, fuerza muscular y la recuperación de la función sexual masculina y femenin**

Ansiedad, estrés, calidad del sueño



- **Melatonina → ↓ de la calidad del sueño**
- **Limón, eucalipto, árbol del té y menta → ↓ estrés e ↑ de la calidad del sueño**
- **Lavanda, geranio, canela, neroli e ylang-ylang → ↓ estrés e ↑ de la calidad del sueño**
- **Lavanda y limón, en mujeres en etapa menopáusica → ↑ de la calidad del sueño**

Conclusiones

- **THS: Siempre y cuando se valoren de forma individualizada las contraindicaciones y riesgos.**
- **Suplementos y plantas medicinales: Se trata de productos naturales caracterizados, en términos generales, de un alto grado de seguridad, que permiten ampliar la oferta del tratamiento a seguir a las mujeres en etapa menopáusica o perimenopáusica.**

Estilo de vida

¿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 y descanso nocturno contribuyen a una buena salud a corto y largo plazo.

*be*Dona

Gracias!

