

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN MENOPAUSIA EN LA ZONA GEOGRÁFICA DE SANTA MARTA DE TORMES (SALAMANCA) DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO A JUNIO DE 2015

### *Menopause Pharmaceutical Care in the Geographical Area of Santa Marta de Tormes (Salamanca) from February to June 2015*

Judith ALONSO HILARIO; M.<sup>a</sup> Rosa PARADINAS RODRÍGUEZ

Farmacia Myriam Martin Simón, Santa Marta de Tormes (Salamanca)

Correo-e: judithah@usal.es

**RESUMEN:** Menopausia puede definirse como cese permanente de la menstruación que resulta de la pérdida de la actividad folicular ovárica. Esta puede suceder de manera espontánea o bien de manera inducida. La edad de aparición se encuentra en el rango de 45-52 años siendo un proceso gradual en el tiempo. La menopausia presenta una sintomatología característica, en la cual destacan síntomas como sofocos, insomnio, sudoración entre otros. El tratamiento puede llevarse a cabo mediante «Terapia hormonal sustitutiva» o «Fitoestrogenos».

El objetivo de este trabajo fue analizar, recogiendo la información pertinente de las mujeres a través de una encuesta, informar y conocer los tratamientos más utilizados, para poder describir la sintomatología y proporcionar educación sanitaria.

De las mujeres analizadas, un gran porcentaje no están lo suficientemente informadas. Destacan síntomas como insomnio y sudoración asociados principalmente a los sofocos. Las isoflavonas tienen una mayor aceptación por parte de las mujeres menopáusicas, encabezando la lista de los tratamientos menopáusicos.

*Palabras clave:* menopausia; sofocos; isoflavonas.

**ABSTRACT:** Menopause can be defined by the permanent stop of the menstruation which results of the lost of the ovaries follicular activity. It can either happen spontaneously or be induced.

45-52 years-old is the age menopause typically appears, this being a gradual time process.

Menopause presents a characteristic symptomatology, in which hot flushes, insomnia, sweating are the most common. Menopause can be soothed by «Substitutive hormonal therapy» or «Phytoestrogens».

The purpose of this work was analyzing, picking up pertinent information from the women by a survey, informing and knowing the wrongly-used treatments, in order to describe the symptomatology and facilitate health education.

About the women who took part in the survey, a very important percentage of them is poorly aware. Highlighted symptoms are insomnia and sweating mostly associated with hot flushes. Isoflavones are the treatment women most tolerate, coming first in the list of menopause medication.

*Key words:* Menopause; Hot flushes; Isoflavones.

## INTRODUCCIÓN

La menopausia se define como el cese permanente de la menstruación que resulta de la pérdida de la actividad folicular ovárica.

Aunque su significado no es el mismo, con frecuencia se utiliza de manera sinónima las palabras menopausia y climaterio.

El climaterio tiene un significado mucho más amplio, implica todo el cambio hormonal que ocurre al final de la vida sexual de la mujer. La menopausia está imbricada en el climaterio y este puede dividirse en fases o períodos.

- Perimenopausia: incluye el periodo inmediatamente anterior a la menopausia (cuando comienzan las manifestaciones endocrinológicas, biológicas y clínicas, indicativas de que se aproxima la menopausia) y como mínimo el primer año siguiente a la menopausia.
- Postmenopausia: se refiere al periodo que comienza a partir de la menopausia, si bien este momento no se puede determinar hasta que se hayan observado doce meses de amenorrea espontánea.

La menopausia puede suceder de manera espontánea o tras una intervención quirúrgica en la cual se extirpa el útero y/o los ovarios. La menopausia espontánea no suele aparecer de manera brusca. El cese de la menstruación es, en muchos casos, un proceso gradual. Por ello debe de pasar un espacio de tiempo sin que

la mujer tenga la menstruación para que podamos decir que ha tenido lugar la menopausia. Sobre la duración de este lapso de tiempo no hay un acuerdo. Tiene lugar en la mayoría de las mujeres entre los 45 y 52 años. Si ocurre antes de los 35-40 años se considera precoz, si ocurre en los 55-56 años debe considerarse potencialmente anormal. Esta diferencia en la edad de aparición de la menopausia puede ser debida a diferentes factores, entre los cuales se encuentran: herencia, raza y clima, modificaciones a lo largo del tiempo, estado civil y profesión, factores socioeconómicos, obesidad, paridad, anticonceptivos orales, tabaco y alcohol. (Palacios Gil-Antuñado S, 1992)

Ante este cambio las mujeres menopáusicas presentan una sintomatología, la cual deriva de tres situaciones fundamentales:

- a) Disminución de la actividad ovárica, con deficiencia hormonal que tendría como consecuencia una sintomatología precoz (sofocos, sudoraciones, etc.) y síntomas a medio y a largo plazo, vinculados a cambios metabólicos importantes en órganos terminales afectados por la carencia hormonal.
- b) Factores socio-culturales, en los cuales el medio ambiente en el que se desenvuelve la mujer va a ser un factor determinante.
- c) Factores psicológicos que dependen de la estructura de su carácter.

Son muchos y a veces intensos los síntomas que pueden presentarse en los años inmediatos al cese definitivo de la menstruación (Tabla 1).

TABLA 1: Síntomas menopáusicos (Palacios Gil-Antuñado S, 1992).

VEGETATIVOS	METABÓLICOS	PSÍQUICOS
Sofocos	Osteoporosis	Irritabilidad
Sudoración	Arterioesclerosis	Ansiedad
Palpitaciones	Atrofia cutánea	Depresión
Cefaleas	Atrofia genital	Nerviosismo
Vértigos	Artropatías	Insomnio
Opresión	Mialgias	Disminución libido
Zumbido de oídos	Neuralgias	Amnesia
Hipertensión	Obesidad	Fatiga mental
		Melancolía

Por lo que respecta al tratamiento, son múltiples las estrategias terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas.

### *Terapia hormonal sustitutiva (THS)*

Se emplea para la prevención de síntomas y condiciones asociados a la menopausia con el objetivo de compensar la pérdida fisiológica de estrógenos.

Indicada en:

- Menopausia precoz. Se considera como indicación absoluta cuando se presenta antes de los 40 años, y muy recomendable si es entre los 40-45.
- Menopausia sintomática. Cuando los síntomas son tan intensos que alteran la calidad de vida de la paciente.
- Riesgo de Osteoporosis acompañado de síntomas vasomotores o vaginales.
- Existen diferentes formas de THS: solo con estrógenos o progestágenos, o bien combinaciones de estrógenos más progestágenos y tibolona.

### *Fitoterapia*

Los fitoestrógenos son sustancias de origen vegetal con efectos estrogénicos. Entre los principales fitoestrógenos están las isoflavonas, los lignanos y los cumestanos. De estos tres grupos, las isoflavonas son las más estudiadas. Desde el punto de vista estructural y funcional los fitoestrógenos son similares al 17- $\beta$  estradiol y producen efectos estrogénicos. (Sitruk Ware R y Utian WH, 1993).

### OBJETIVOS

- Conocer los medicamentos más utilizados en el tratamiento de la menopausia.
- Proporcionar información y educación sanitaria sobre la menopausia a las mujeres.
- Informar y describir la sintomatología: frecuencia, intensidad y tiempo de duración, así como la percepción de la gravedad por las diferentes mujeres menopáusicas.

### MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se ha realizado en la farmacia de Myriam Martín Simón en la población de Santa Marta de Tormes durante el periodo de febrero 2015 a junio 2015.

En primer lugar se realizó una revisión bibliográfica para poder conocer mejor la menopausia, sus posibles síntomas y tratamiento.

Para conocer la sintomatología, su frecuencia, su intensidad, su duración y la percepción de su gravedad por parte de las pacientes de la farmacia elaboré una encuesta (Tabla 2) con el fin de poder conocer a la paciente, cuáles son sus síntomas y posibles tratamientos (Krief B, 1996).

TABLA 2: Encuesta realizada a los pacientes.

EDAD

EDAD MENOPAUSIA

1. ¿Sabes en qué consiste la menopausia? SÍ/MÁS O MENOS/NO
2. ¿Qué te preocupa más sobre la menopausia?
3. ¿Qué te gustaría saber sobre la menopausia y no te atreves a preguntar?
4. Si estás en la menopausia, elige tu síntoma y márcalo:

- *A corto plazo*

Sofocos y sudoración		Pérdida de memoria	
Hormigueos		Cefaleas (dolor de cabeza)	
Insomnio		Vértigos, mareos	
Irritabilidad		Cansancio	
Tendencia a la depresión		Palpitaciones	

- *A medio plazo*

Atrofia vaginal y sequedad		Dispareunia (molestias en las relaciones sexuales)	
Urgencia miccional		Atrofia cutánea	
Incontinencia urinaria		Infecciones frecuentes de orina	
Aumento de peso		Prurito en la zona vulvar	

- *A largo plazo*

Enfermedades cardiovasculares	
Osteoporosis	

5. ¿Acudiste al médico cuando aparecieron los primeros síntomas?
6. ¿Tomas medicación? SI/NO En caso afirmativo ¿Cuál?
7. ¿Cuándo notaste mejoría de los síntomas? 1 SEMANA/ 2 SEMANAS/ MÁS DE 2 SEMANAS/ NUNCA
8. ¿Has notado algún efecto adverso asociado al tratamiento que estas recibiendo? SI/ NO
9. ¿Fumas? SI/NO
10. ¿Tomas bebidas alcohólicas? SI/NO
11. ¿Llevas una dieta equilibrada? SI/NO
12. ¿Practicas ejercicio? SI/NO

Encuesté a 25 mujeres con edades comprendidas entre los 45 y 69 años, pacientes habituales para poder hacer un seguimiento.

También elaboré un tríptico con información de la menopausia y una tabla informativa con la cantidad de calcio que contienen los alimentos más consumidos, los cuales se han repartido entre las diferentes pacientes para aumentar los conocimientos en la materia y así poder ayudarles a solventar posibles dudas.

Además la oficina de farmacia ofreció un servicio de «Prevención de Osteoporosis», con el fin de proporcionar información a las pacientes.

## RESULTADOS

Tras el análisis de las 25 encuestas se recopiló información acerca de las pacientes que sufren la menopausia, sus síntomas, su percepción ante este proceso y los procesos asociados a la menopausia que más les preocupan. El análisis se ha llevado a cabo siguiendo los siguientes criterios: edad, el grado de conocimiento de las pacientes, las cuestiones que más les preocupaban, los síntomas que padecían y los medicamentos que empleaban.

Respecto a la edad de aparición de menopausia se observa que en un 92% (23 mujeres) de las encuestadas la edad de aparición de la menopausia se encuentra en el rango de 45-55 años y un 8% (2 mujeres) sufrieron una menopausia precoz (una de ellas inducida).

Con las preguntas 1, 2 y 3 de la encuesta se conoce el grado de información de la menopausia por parte de las pacientes, cuáles eran sus posibles dudas y qué les preocupaba más de este proceso. El 68% (17 mujeres) de las pacientes conocía en qué consistía la menopausia, el 24% (6 mujeres) respondió «más o menos» y el 8% (2 mujeres) respondió que «no».

Las cuestiones que más les preocupan están relacionadas con problemas de osteoporosis y problemas cardiovasculares con un 72% (18 mujeres), después la «no desaparición de los sofocos» con un 20% (5 mujeres) y a un 8% (2 mujeres) no les preocupaba «nada».

En cuanto a la pregunta 3, «¿Qué te gustaría saber sobre la menopausia y no te atreves a preguntar?» un 72% (18 mujeres) respondió que «nada» mientras que el 28% (7 mujeres) buscaba solución a la sequedad vaginal y preguntaba por la disminución de la libido sexual.

Los síntomas los podemos clasificar en tres grupos.

- A corto plazo: los sofocos y sudoración son los mayores síntomas, con un 96% (24 mujeres) de pacientes que los sufren, solo un 4% (1 mujer) no padecía sofocos. El insomnio lo padecían el 80% (20 mujeres) y cansancio 76% (19 mujeres).

- A medio plazo: el síntoma más destacado es el aumento de peso con 92% (23 mujeres) y un 28% (7 mujeres) atrofia vaginal y sequedad.
- A largo plazo: destacan los problemas cardiovasculares con un 28% (7 mujeres) las cuales, desde que son menopáusicas, habían comenzado con tratamientos antihipertensivos y con tratamientos hipolipemiantes.

Respecto a la osteoporosis un 8% (2 mujeres) obtuvo valores positivos en la densitometría ósea incluida en la «Prevención de Osteoporosis» que se realizó en la oficina de farmacia.

Las preguntas 5 y 6 correspondientes al tratamiento y a las visitas al médico de atención primaria o ginecólogo, un 92% (23 mujeres) sí habían acudido a su médico o ginecólogo con la aparición de los primeros síntomas coincidiendo con el mismo porcentaje de pacientes con tratamiento.

Respecto a los tratamientos de las diferentes pacientes, hay que diferenciar el tratamiento hormonal sustitutivo (THS) y el tratamiento con fitoestrógenos (isoflavonas).

Un 76% (19 mujeres) tiene un tratamiento con isoflavonas. El 16% (4 mujeres) tienen terapia hormonal sustitutiva. Concretamente dos de ellas Boltin® (tibolona), una Meriestra® (valerato de estradiol) y otra Utrogestan® (progesterona).

En cuanto al tiempo en el que empezaron a notar mejoría de los síntomas, un 72% (18 mujeres) necesitaron un mínimo de dos semanas, frente a un 16% (4 mujeres) que necesitaron más de dos semanas. Solo una mujer no había notado mejoría significativa.

Entre los efectos adversos más destacados un 8% (2 mujeres) de las pacientes se encontraban mucho más sensibles y solo una mujer presentaba picazón en la zona vulvar y vaginal y un aumento de grasa en el pelo. Un 80% de pacientes no presentaba efectos adversos.

Las preguntas 9, 10, 11 y 12 muestran información sobre el estilo de vida de la paciente. Un 96% (24 mujeres) de las pacientes no son fumadoras, ninguna toma bebidas alcohólicas de manera habitual, un 60% (15 mujeres) lleva una dieta más o menos equilibrada y un 40% (10 mujeres) realizan algún tipo de ejercicio.

## CONCLUSIONES

Tras los datos obtenidos de las encuestas realizadas en la oficina de farmacia Myriam Martín Simón se concluye:

- La edad de aparición de la menopausia mayoritaria se encuentra en el rango 45-55 años.

- La mujer menopáusica no está lo suficientemente informada sobre los cambios que puede sufrir en su organismo.
- Los problemas que más les preocupan a las mujeres menopáusicas están relacionados con problemas cardiovasculares.
- Las mujeres de edades más avanzadas procuran eludir el tema, bien sea porque ello le supone reconocer su envejecimiento o por pudor en cuanto a cuestiones sexuales.
- Se observa que los síntomas como sofocos, sudoración, cansancio e insomnio aparecen prácticamente en la mayoría de las mujeres.
- Los síntomas de insomnio y cansancio están asociados a los sofocos.
- Las mujeres con THS tienen más conocimientos acerca de los cambios que su organismo puede manifestar, que las que están en tratamiento de isoflavonas.
- Las isoflavonas tienen mayor aceptación en las mujeres menopáusicas, por lo que encabezan la lista de los tratamientos menopáusicos.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Alonso Osorio MJ, Allué Creus J *et al.* Manual de fitoterapia en la mujer. Mayo ediciones S.A.; 2004.
- Krief B. Gabinete de Estudios Sociológicos Bernard Krief. La mujer post-menopáusica y la asistencia sanitaria en la problemática del climaterio. Gabinete de estudios sociológicos.
- Palacios Gil-Antuñado S. Climaterio y Menopausia. Mirpal. 1992.
- Pérez Barreto M, Paganini-Hill A *et al.* Tratamiento de la menopausia, La revisión del milenio. The Parthenon Publishing Group. 2001.
- Sanz Pérez B, Herrera Castellón E, *et al.* La salud y la soja. Edmisma. Editores médicos. S.A. 2006.
- Sitruk Ware R, Utian WH. Menopausia y tratamiento hormonal sustitutivo. Ancora S.A. 1993.
- Vademecum.es, Madrid. Vidal Group; 2010. [1/1/2015, fecha de acceso 15/2/2015]. Disponible en: <<http://www.vademecum.es/>>.