



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“Menopausia y Climaterio”

Luis David Cano Hernández

Clínica de ginecología y obstetricia

Semestre: 7°

Grupo: “B”

Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitán de Domínguez; Chiapas, a 14 de enero del 2021.

	MENOPAUSIA	CLIMATERIO
DEFINICION	Es el cese permanente de la menstruación, se diagnostica tras 12 meses consecutivos de amenorrea sin que exista ninguna otra causa patológica y es resultado de la pérdida de la actividad folicular ovárica y ocurre aproximadamente a los 49 años	Proceso de envejecimiento durante el cual una mujer pasa de la etapa reproductiva a la no reproductiva
PREVENCION	Se recomienda que las mujeres realicen al menos 30 minutos de ejercicio físico aeróbico para mantener peso y de 60-90 minutos diarios para reducirlo.	<ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de bebidas frías • Evitar comidas picantes • Evitar Ingesta de café y alcohol • Utilizar abanico • Ventilar las habitaciones
MANIFESTACIONES CLINICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas urinarios o de incontinencia • Síntomas vasomotores (Bochornos y/o sudoraciones) • Ausencia de la menstruación por más de 12 meses • Alteraciones del sueño y en consecuencia cuadros de fatiga, irritabilidad, disminución de la concentración y falta de memoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la actividad folicular o pérdida de la capacidad reproductiva • Disminución de la libido y Dispareunia • Cambios del estado de ánimo, ansiedad, depresión, alteraciones del patrón de sueño
CLASIFICACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menopausia temprana: si se produce antes de los 45 años. 2. Menopausia tardía: si es después de los 55 años 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etapa de transición; se presenta cuando hay una disminución del número de folículos primordiales y la característica clínica mas importante es la irregularidad en los ciclos menstruales 2. Perimenopausia: Etapa previa al cese de la menstruación. Aparecen alteraciones del ciclo y síntomas diversos 3. Postmenopausia: Alteraciones debidas al déficit hormonal.
PRUEBAS DIAGNOSTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • La cuantificación de FSH, es útil sólo en casos de Menopausia prematura. • EGO • Mastografía 	<ul style="list-style-type: none"> • Citología cervical • Perfil de lípidos • Glucosa sérica • Mastografía • Ultrasonido pélvico • Examen General de orina • TSH sérica • Densitometría

<p>TRATAMIENTO HORMONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia cíclica continua (también denominada secuencial): El estrógeno se utiliza todos los días con el agregado de progesterona 10 a 14 días por mes • Terapia continua combinada: Emplea dosis fijas de estrógeno-progestágeno diariamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia cíclica continua (también denominada secuencial): El estrógeno se utiliza todos los días con el agregado de progesterona 10 a 14 días por mes • La TH combinada consiste en la prescripción de estrógenos y progestágeno para el control del síndrome climatérico
<p>TRATAMIENTO NO HORMONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La terapia no hormonal está indicada cuando existe contraindicación para TH en el control del síndrome vasomotor o en pacientes que no aceptan la TH. • Los fármacos no hormonales que han mostrado eficacia para atenuar los síntomas vasomotores son: Los inhibidores de recaptura de serotonina y norepinefrina, clonidina y gabapentina y Veralipride • La reducción de la sintomatología es menor que con el uso de estrógenos 	<ul style="list-style-type: none"> • La terapia no hormonal está indicada cuando existe contraindicación para TH en el control del síndrome vasomotor o en pacientes que no aceptan la TH. • Los fármacos no hormonales que han mostrado eficacia para atenuar los síntomas vasomotores son: Los inhibidores de recaptura de serotonina y norepinefrina, clonidina y gabapentina y Veralipride • La reducción de la sintomatología es menor que con el uso de estrógenos
<p>CONTRAINDICACIONES DE LA TERAPIA HORMONAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer hormono-dependiente (endometrial y de mama), • Sangrado uterino anormal no diagnosticado • Insuficiencia venosa complicada • Insuficiencia hepática • Litiasis vesicular. • Trombofilias • Antecedentes de eventos tromboembólicos. • Dislipidemias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer hormono-dependiente (endometrial y de mama), • Sangrado uterino anormal no diagnosticado • Insuficiencia venosa complicada • Insuficiencia hepática • Litiasis vesicular. • Trombofilias • Antecedentes de eventos tromboembólicos. • Dislipidemias.