

**Docente: Dra. Karen Michelle  
Bolaños Pérez.**

**Alumna: Ana Luisa Ortiz  
Rodríguez.**

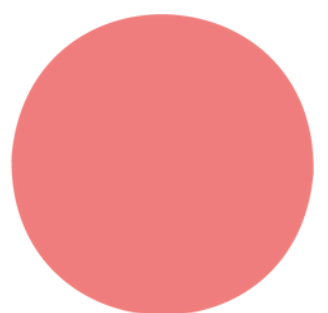
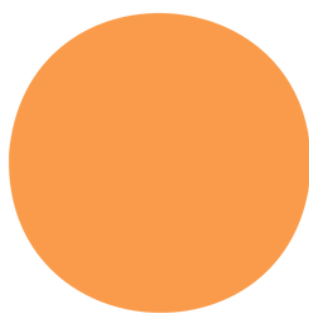
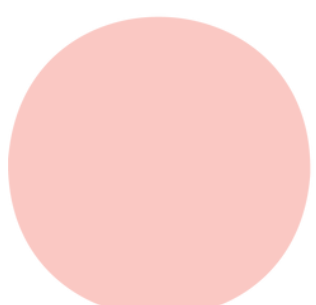
**Licenciatura: Medicina  
Humana.**

**7º Semestre 3º Parcial.**

**Materia: Clínicas  
Ginecológicas.**

**Tema: Menopausia y  
Climaterio.**

**Actividad: Infografía.**



# MENOPAUSIA Y CLIMATERIO



## ¿QUE ES MENOPAUSIA?

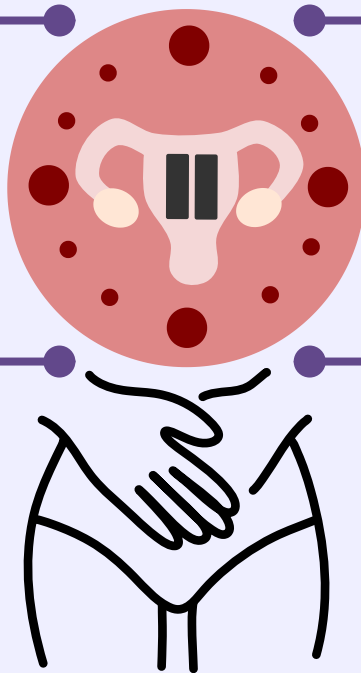
Evento o etapa en la vida de la mujer que marca el final de la vida reproductiva llegando en forma mas objetiva a la ausencia de menstruación depues de los 12 meses edad de 49 o 50 años.

### POST MENOPAUSIA TARDIA

Inicia a los 55 años.

### ETAPA DE LA TRASICION A LA MENOPAUSIA.

Inicia con variaciones en la duración del ciclo menstrual y aumento de la FSH y LH.



### PERIMENOPAUSIA.

Sobre al alrededor de la menopausia empieza al mismo tiempo de la transición y termina a un año después del ultimo periodo menstrual.

### FALLA OVARICA PRECOZ

Es la que se produce en una mujer menor de 40 años sea trasintoria o no.

## SINDROME CLIMATERIO

Conjunto de signos y síntomas que se presentan en la perimenopausia y posmenopausia.

### VASOMOTORES.



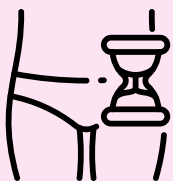
### ALTERACIONES DEL SUEÑO.



### ALTERACIONES PSICOLOGICAS.



### ATROFIA GENITAL.



### FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES



OBESIDAD.  
SEDENTARISMO.



TABAQUISMO.  
ESCOLARIDAD BAJA.



HISTORIA DE ANSIEDAD Y  
DEPRESION.

### FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES



RAZA NEGRA.



MENOPAUSIA INDICIDA.



PADECIMIENTOS CRONICOS.

# MENOPAUSIA Y CLIMATERIO



## FACTORES PROTECTORES.

- Realizar actividad física regular.
- Vitamina D: 1000 UI al día.
- Calcio: 1000-2000 mg al día.
- Consumo de alimentos ricos en calcio y bajo en grasas saturadas.



## PREMENOPAUSIA

- Aumento de FSH, por disminución de inhibina
- LH normal.
- GnRH y Estrogenos normales

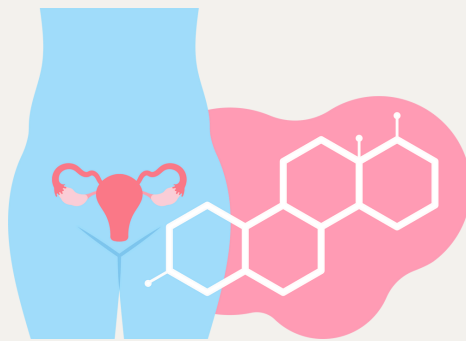


## Despues de la menopausia ya no hay folículos.

La poliovlucion por el aumento de la FSH.

## POSTMENOPAUSIA

- Disminución del Estradiol.
- Aumento de FSH y LH.
- Andrógenos no cambian



## PREMENOPAUSIA

Aumento de la FSH debido al descenso de la inhibina.

## POSTMENOPAUSIA

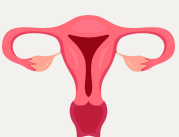
Descenso del estradiol, y al no existir retroalimentación negativa. Aumenta la FSH Y LH.

# CLINICA



**SINTOMAS VASOMOTORES**

Bochornos y Sudoración, consiste en sensaciones súbitas de intenso calor de forma típica en la parte superior del cuerpo.



**MANIFESTACIONES GENITOURINARIAS**

Trastornos menstruales, disminución del libido, dispareunia.

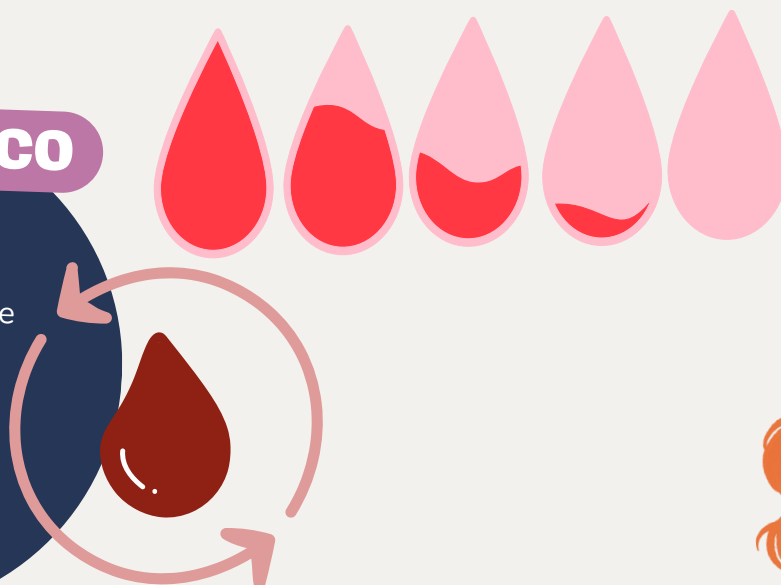


**PSICOLOGICOS**

Ansiedad, depresión, alteraciones del sueño, entre otros como la osteoporosis.

## DIAGNOSTICO

Clínicamente tras 12 meses consecutivos de amenorrea sin causa patológica.



# MENOPAUSIA Y CLIMATERIO



## ESTUDIOS HORMONALES

### CUANTIFICACION DE FSH.

#### PREMENOPAUSIA

FSH > 25 UI /L

#### ESTRADIOL

< 20 pg/ ml.



#### MENOPAUSIA

FSH > 40UI/L



## TRATAMIENTO

### TERAPIA HORMONAL

**Estrógenos.**  
**Progestágenos.**



### TERAPIA NO HORMONAL

**Inhibidores de la recaptura de serotonina norepinefrina**  
**Clonina.**  
**Gabapentina.**  
**Veralipirda.**

## TERAPIA HORMONAL



#### PRIMERA ELECCION.

Eficaz en el control de los síntomas vasomotores y la atrofia urogenital.

Esquema: recomendado: Terapia Secuencial

Combinada:

Estrógenos todos los días mas progesterona 10-14 días cada mes



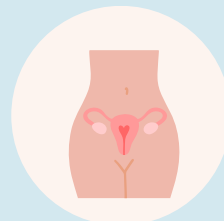
#### INDICACIONES

Síntomas vasomotores, atrofia vulvovaginal, prevención de osteoporosis y ausencia de contraindicaciones.



#### CONTRAINDICACIONES TERAPIA SISTEMICA

Cáncer de mama, hipertensión arterial, cáncer hormonodependiente, sangrado uterino, litiasis vesicular y trombofilias.



#### MUJERES DE UTERO INTEGRO Y SIN UTERO

Terapia hormonal combinada.  
Estrógenos mas progestágenos.



Terapia hormonal simple.  
Estrogenos.



#### EFFECTOS SECUNDARIOS.

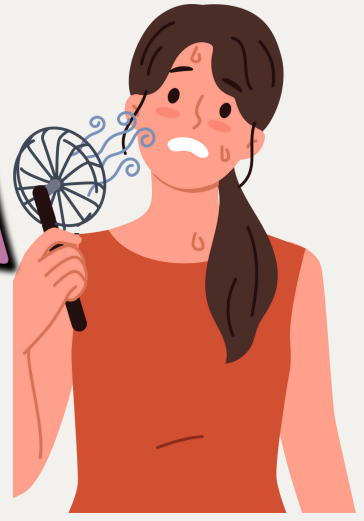
Cáncer de mama, cefalea o migraña, sensibilidad mamaria, sangrado uterino, náuseas y vómito.



#### RIESGOS.

- Cáncer de mama.
- Cáncer ovárico.
- Tromboembolismo venoso.
- Isquemia cardíaca.

# TERAPIA NO HORMONAL



## FARMACOS.

Inhibidores de la recaptura de serotonina norepinefrina  
Clonina.  
Gabapentina.  
Veraliprida.



## IRSN

El mejor sería la  
DESVENLAFAXINA.



## VERALAPRIDA

100MG X 20 DIAS MAS  
10 DIAS DE DESCANSO  
REDUCE EL 80% DE LOS  
SINTOMAS.



**BELLA FEM  
PLENITUD.**



# FITOTERAPIA



**ISOFLAVONAS** Soya.



**LIGNANOS** Cereales, frutas, vegetales y semillas.



**CUMESTANOS** Alfalfa.



## INDICACIONES

Pacientes que no  
requieren terapia  
hormonal.

Contraindicación para la  
misma.

