

Cuando la Menopausia llega antes de lo esperado: la Menopausia Precoz

CAPÍTULO 13

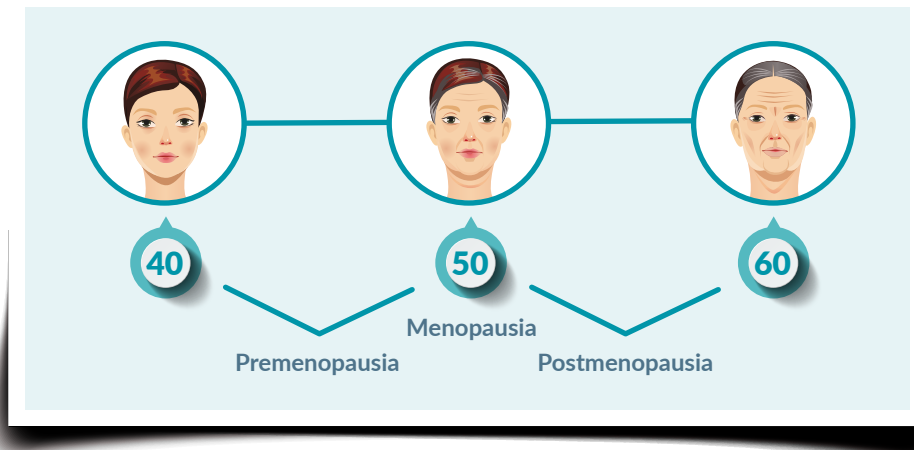


Autora: Dra. Sonia Sanchez Mendez.

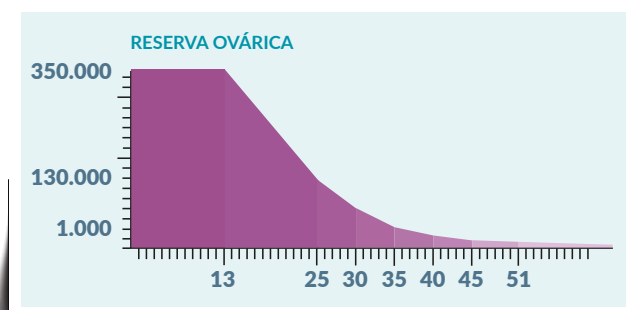
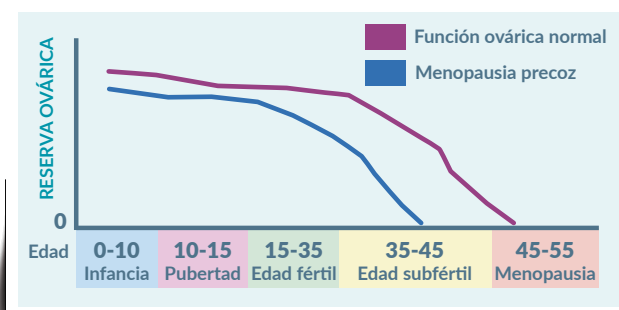
Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología en el Hospital Universitari General de Catalunya

CUANDO LA MENOPAUSIA LLEGA ANTES DE LO ESPERADO: LA MENOPAUSIA PRECOZ

Llamamos **‘menopausia precoz’** al cese de la actividad de los ovarios **de forma prematura**. Por lo general, **antes de los 40 años**. El término científico que estamos utilizando en los últimos tiempos es **‘Insuficiencia Ovárica Primaria o prematura’**.

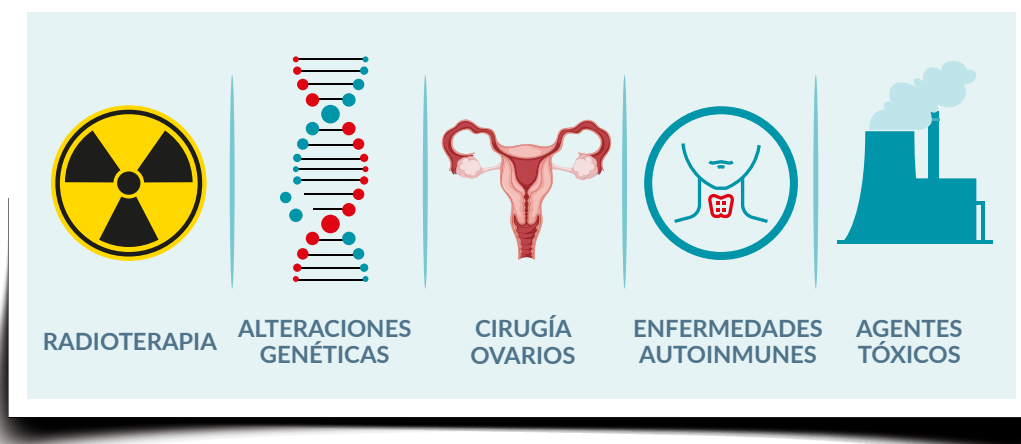


Al no haber ovulación, el ovario no produce **‘hormonas femeninas’** (estrógenos y gestágenos), desapareciendo entonces la menstruación y apareciendo síntomas asociados al climaterio (sofocos, nerviosismo, dolor articular, pérdida de elasticidad, de libido, de hidratación de mucosas, incluida la vaginal...) de forma variable. Es así como comienzan a consultar generalmente las pacientes; y es un problema relativamente frecuente: **1% en mujeres menores de 40 años**; y algo más infrecuente 1/1000 en menores de 30 años. También es un diagnóstico frecuente en pacientes que consultan por esterilidad / infertilidad.



¿QUÉ CAUSAS PUEDEN PRODUCIR MENOPAUSIA PRECOZ?

- La radioterapia y/o quimioterapia.
- Cirugía que extirpa parcial o totalmente los ovarios
- Algunas alteraciones genéticas (Síndrome de Turner, Síndrome X frágil, etc.)
- Algunas enfermedades autoinmunes (enfermedades del tiroides, de la glándula suprarrenal, etc.).
- Algunos agentes tóxicos, aunque generalmente en exposición prolongada: tabaco, pesticidas, disolventes, etc.
- Desafortunadamente en la mayoría de casos se desconoce la causa. (Fallo Idiopático)



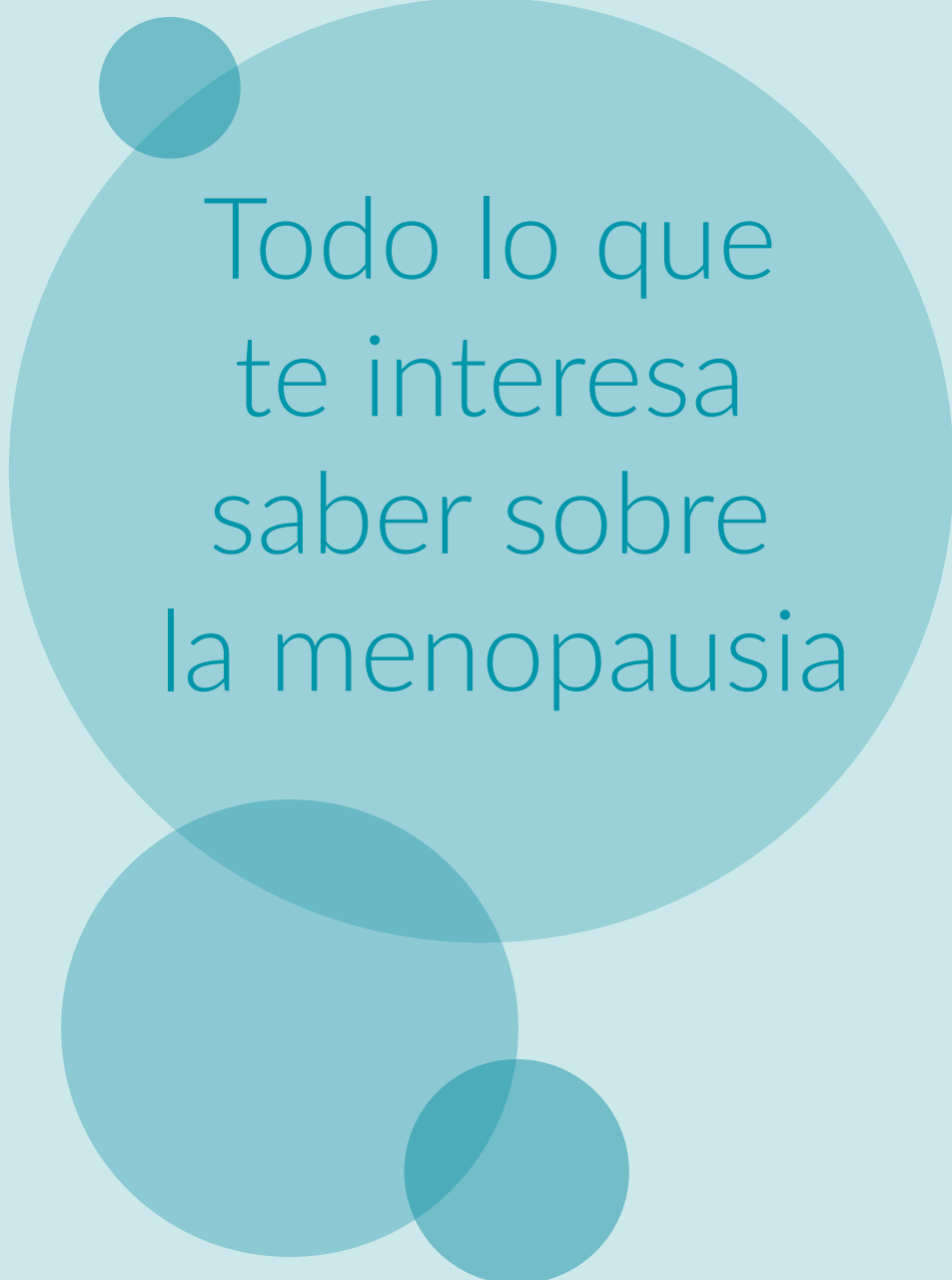
Pero hay que tener en cuenta que el riesgo de menopausia precoz aumenta si hay antecedentes familiares directos. El diagnóstico comienza a apuntarse con la historia clínica y la exploración física con ecografía vaginal para valorar los folículos ováricos. Se completa con mediciones hormonales seriadas, descartar otras enfermedades sistémicas y cariotipo (cromosomas correctos del ser humano).

¿QUÉ TRATAMIENTO TIENE LA MENOPAUSIA PRECOZ?

En realidad hay que enfocar este problema partiendo de la base de si la paciente ha cumplido sus deseos de embarazo o no. Si la paciente no ha tenido hijos o quiere tener alguno más, la infertilidad asociada debe hacernos consultar a un médico de reproducción. Es posible la gestación espontánea en un 5-10% de las parejas porque puede haber ovulación esporádica. Pero no hay ninguna prueba que nos pueda predecir en qué pacientes y cuando podría suceder. La opción de mayor éxito pasa por la fecundación in vitro con óvulo de donante, o la adopción.

Otras técnicas de reproducción también serían una opción. Es muy importante individualizar si la paciente ha completado su deseo genésico entonces habrá que tratar con terapia sustitutiva los síntomas climatéricos y además prevenir de esa forma problemas como la osteoporosis, infartos de corazón, etc. no hacerlo, ira en detrimento de nuestra salud.





Todo lo que
te interesa
saber sobre
la menopausia

PATROCINADO POR:

DONNA *plus*[®]