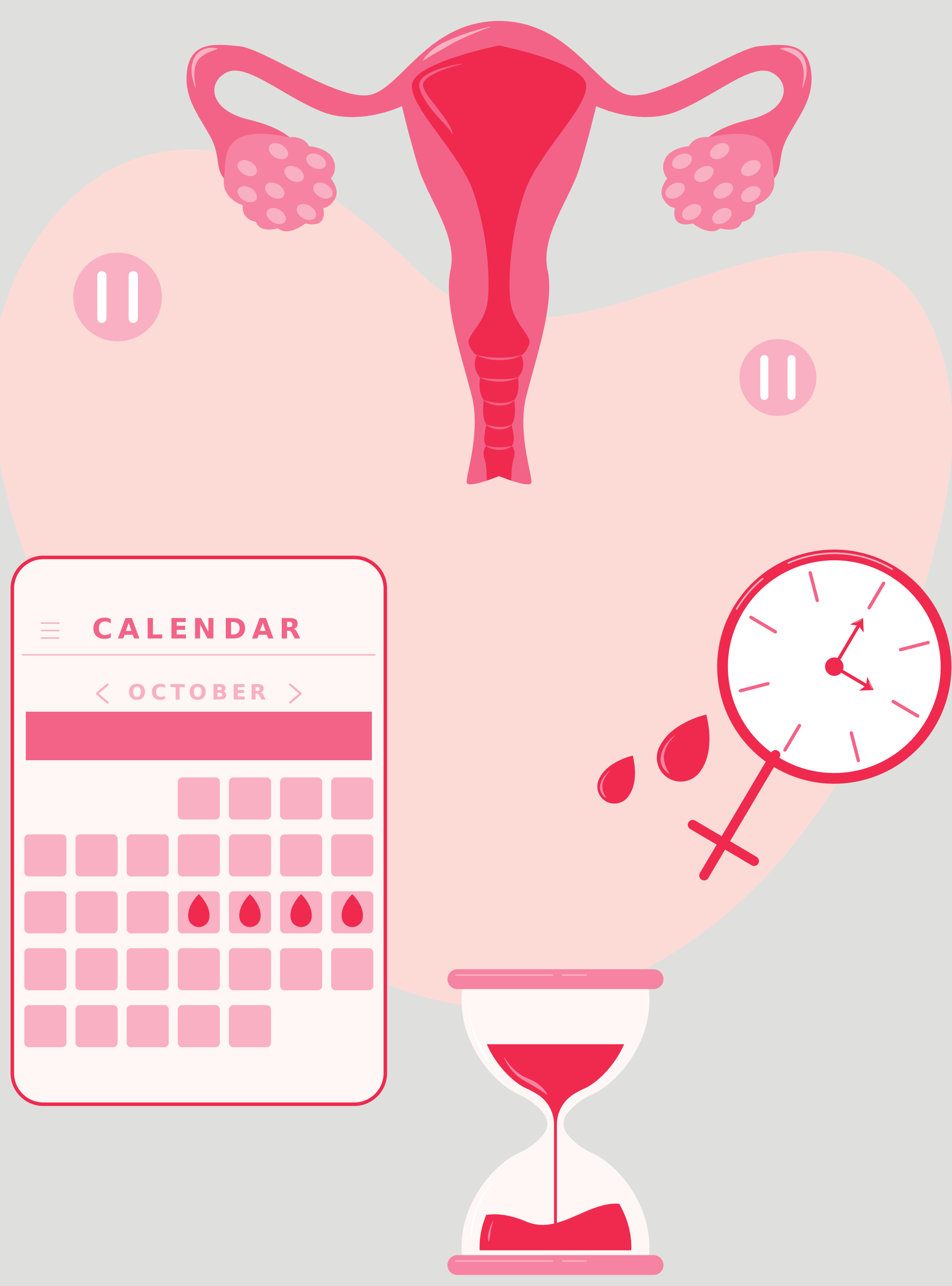


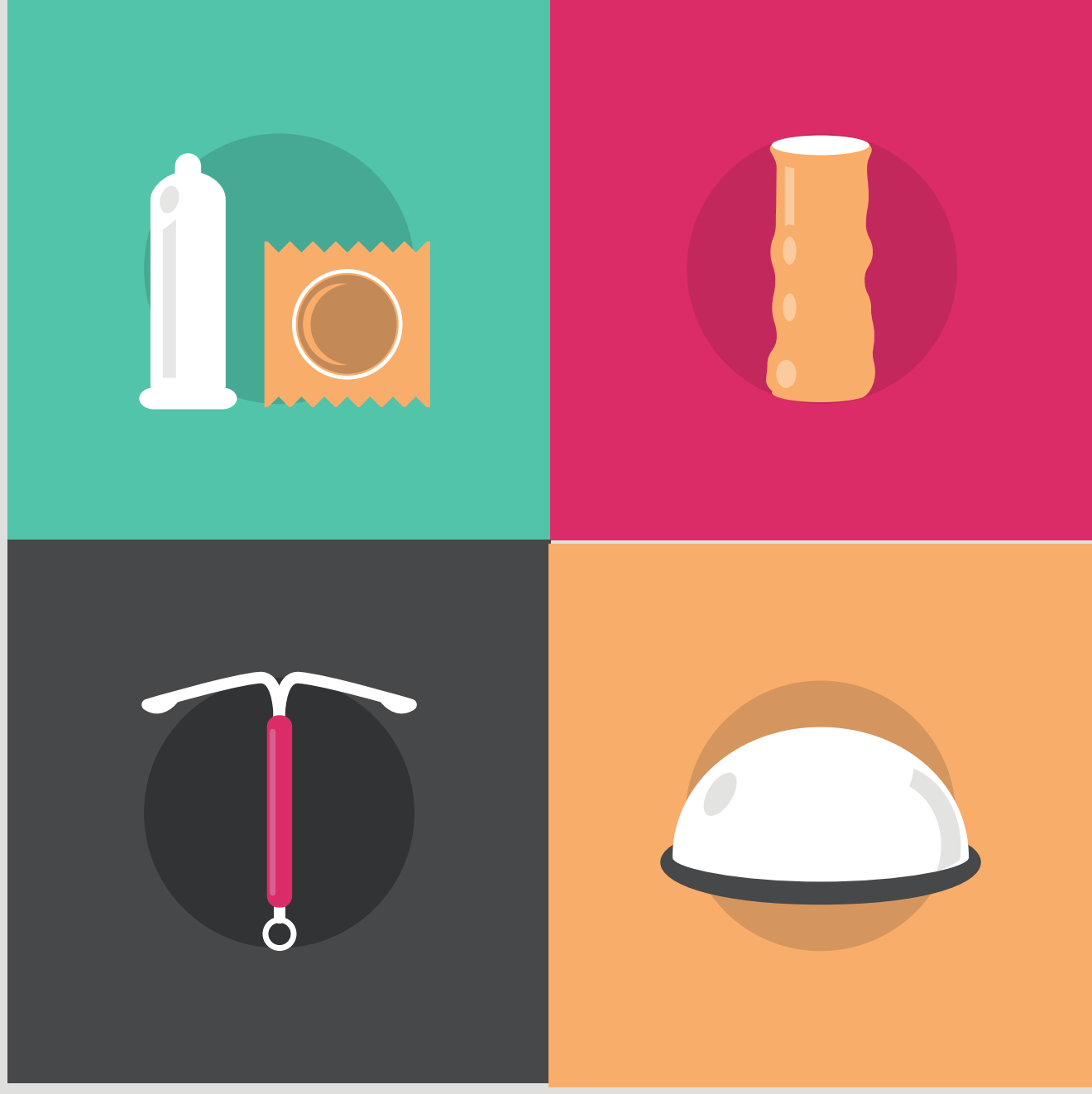
## Menopausia y Síntomas Menopáusicos

Si se le diagnóstica cáncer de mama antes de la menopausia, ciertos tratamientos la desencadenan más abruptamente de la edad habitual, es lo que se conoce como menopausia inducida, que aparece como resultado de la quimioterapia y/o de la supresión ovárica médica o quirúrgica. Tanto en la supresión ovárica médica como en la supresión ovárica quirúrgica, los ovarios dejan de funcionar y los niveles hormonales decaen de manera inmediata y de forma permanente en la supresión ovárica quirúrgica u ooforectomía bilateral, o bien durante semanas o meses, de manera temporal en el caso de la supresión ovárica médica debido a la administración de los agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina –LHRH-: la Goserelina, (Zoladex) y el Leucoprolide, (Lupron).



La menopausia inducida por la quimioterapia, puede ser un estado temporal que dura mientras se realiza el tratamiento y un poco más; o puede ser un cambio permanente. Mientras esté recibiendo la quimioterapia, o incluso después de haberla completado, puede notar que tiene períodos alternantes o que deja de menstruar por completo. Eso puede pasar meses después de haber empezado el tratamiento. Con la disminución de los niveles de estrógeno y progesterona, comenzará a experimentar síntomas como los bochornos. Incluso si sigue menstruando durante la quimioterapia, es una experiencia similar a un estado premenopáusico. Si está cerca de la menopausia natural y ya tenía algunos síntomas, puede que los síntomas existentes empeoren durante la quimioterapia. Mientras más joven sea, más probable será que esta menopausia sea temporal y que vuelva a menstruar. Generalmente el período se normaliza dentro del primer año posterior al fin de la quimioterapia.

El que no tenga períodos durante el tratamiento no significa que sea incapaz de tener hijos. Si es pre-menopáusica y tiene vida sexual activa, asegúrese de usar anticonceptivos no hormonales o métodos de barrera (como condones, un diafragma o un DIU no hormonal) para prevenir el embarazo durante el tratamiento. Como causan niveles de hormonas más altos que los que produce su cuerpo, las píldoras anticonceptivas no se consideran una opción.



### A. Cómo sabemos si se produjo la Menopausia

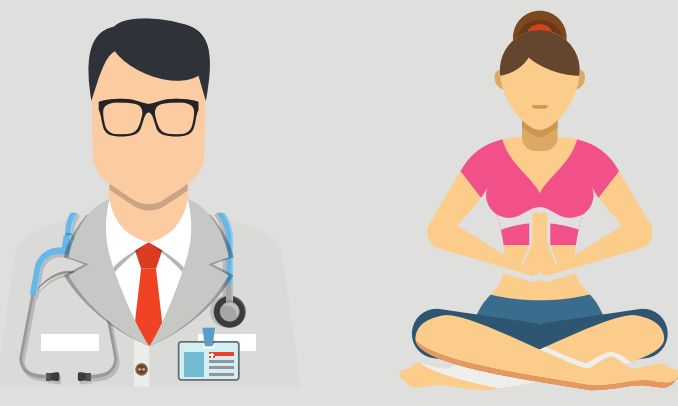


En medio del tratamiento del cáncer de mama, incluso después, puede ser difícil determinar si ha entrado en la menopausia. Por ejemplo, es posible que haya dejado de menstruar durante la quimioterapia y que aún no haya vuelto a menstruar meses después de haber terminado el tratamiento. Para determinarlo, se puede solicitar los siguientes análisis de sangre: Hormona folículoestimulante (FSH) y los Niveles de estradiol. Estos análisis de sangre no proporcionan el diagnóstico definitivo de si entró o no en la menopausia, ya que puede tener niveles posmenopáusicos de FSH y estradiol, y esos niveles pueden variar posteriormente. Mientras más tiempo transcurra sin períodos menstruales y los niveles hormonales indiquen valores que está en la menopausia, será mayor la probabilidad que haya alcanzado esta etapa permanentemente. Los síntomas de la menopausia se expresan como:

- Síntomas vasomotores: Sofocos y sudores nocturnos. Los sofocos es la sensación súbita de calor y sudoración, que por lo general desaparecen en unos minutos.
- Síntomas urogenitales: Sequedad vaginal, pérdida de lubricación y dolor durante el coito, lo que denomina dispareunia. Además puede producirse irritación o picazón vulvar. Los síntomas urinarios pueden incluir dolor al orinar y problemas para retener la orina, lo que se denomina incontinencia. Pueden presentarse infecciones de las vías urinarias a repetición.
- Disminución de la libido.
- Insomnio e interrupción del sueño.
- Fatiga.
- Síntomas Musculo-esqueléticos: Dolores articulares, osteopenia y osteoporosis.
- Cambios en el estado de ánimo: Depresión, ansiedad e irritabilidad.

La hormonoterapia (tamoxifeno e inhibidores de la aromatasa) no provoca la menopausia, pero su efecto antiestrógeno puede desencadenar síntomas menopáusicos mientras se esté tomando este tipo de medicamento. Si está en la menopausia o si es postmenopáusica, la hormonoterapia podría intensificar los síntomas.

### B. Tratamiento De La Sintomatología.



Hable con su equipo de atención médica si piensa que tiene síntomas relacionados con la menopausia, que le son molestos. Ellos pueden proporcionarles opciones para hacerle frente y manejarlos, tales como:

- Actividad Física (ejercicio), reducción del peso corporal.
- Tratamiento Integrativo: Intervenciones de cuerpo y mente, como yoga e hipnosis. También puede emplearse acupuntura para artralgias, sofocos, depresión, ansiedad e insomnio.
- Psicoterapia: Terapias Cognitivas.
- Los sofocos y el insomnio pueden ser controlados con medicamentos, por lo que consulte a su médico.
- Con la menopausia la vagina y la vulva se tornan secas y pierden su elasticidad, lo que se denomina atrofia vaginal. Este proceso puede acelerarse por el efecto de la privación de estrógenos que producen ciertos medicamentos para el cáncer de mama, lo que causa dolor durante las relaciones sexuales. Esto puede controlarse con:

1. Humectantes Vaginales y Vulvares. Ayudan a incrementar la humectación de la vagina y vulva, con lo que mejoran la calidad del tejido, son de tipo hidratantes o aceites naturales, como el aceite de coco. Pueden ser empleados varias veces a la semana, algunos se colocan con un aplicador o para ser insertados en la vagina, e igualmente pueden ser distribuidos en el interior y exterior de la vulva, en pequeñas cantidades con su dedo. Si usted acaba de finalizar su tratamiento oncológico o está atravesando una menopausia prematura, puede usarlos con mayor frecuencia, más de 3 a 5 veces por semanas.
2. Lubricantes Vaginales: Pueden ser empleados durante las relaciones sexuales, ya que permiten hacerlas más confortables y placenteras. Existen varios tipos a base de agua, a base de silicona o aceite naturales (aceite de almendra o aceite de coco). Coloque el lubricante en su vagina, para lo cual puede usar aplicador, dilatador, el dedo o la punta del pene antes de la penetración. Nunca use vaselina como lubricante, es difícil de remover, irrita la zona y aumenta el riesgo de infección vaginal. Si se utiliza codón de látex durante la relación sexual, siempre use lubricantes a base de agua, no use los lubricantes a base de aceite o silicona porque pueden provocar rupturas en el mismo.
3. Terapia del piso pélvico. Los ejercicios favorecen la relajación y el fortalecimiento de los músculos del piso pélvico, lo que reduce el dolor durante las relaciones sexuales.
4. Dilatadores vaginales, son dispositivos que estiran las paredes vaginales y reducen la estrechez. Vienen en diferentes diámetros, que pueden irse aumentando gradualmente a medida que la elasticidad de la vagina mejora.
5. Lidocaína vaginal. Se coloca en la abertura vaginal justo antes de la actividad sexual, para de esta manera reducir el dolor.

