

Trastornos del sueño en mujeres menopáusicas

Los hallazgos de un nuevo estudio han confirmado la alta prevalencia de trastornos del sueño entre las mujeres menopáusicas, con más de la mitad de todas las mujeres que reportan problemas de sueño.

Fuente: Maturitas 2009; 64: 177-81

Issue 23 - 01 Dec 2009

Las investigaciones publicadas han demostrado congruentemente una asociación entre la menopausia y la dificultad para dormir. La prevalencia de trastornos del sueño ha mostrado ser dos veces más alta en las mujeres maduras que en los hombres maduros. Los trastornos del sueño han sido asociados con las reducciones de las concentraciones de estrógeno que acompañan la menopausia y con los síntomas de sofocos y sudoraciones nocturnas que mantienen despiertas a las mujeres.

En un nuevo estudio, publicado en la presente edición de la revista Maturitas, investigadores de la Escuela Universitaria de Salud İnönü en Malatya, y de la Universidad de Estambul, Turquía, llevaron a cabo un estudio poblacional de 887 mujeres seleccionadas al azar de 45-59 años de edad que vivían en Malatya. Se obtuvieron las respuestas de las mujeres a una serie de cuestionarios durante visitas domiciliarias realizadas por los investigadores (dado que muchas mujeres eran amas de casa o jubiladas/ retiradas).

En general, la media etárea de las mujeres era 50,6 años y su Índice de Masa Corporal promedio era de 27,7 kg/m². Poco menos de una cuarta parte de las mujeres (24,6 por ciento) eran premenopáusicas y aún no habían experimentado falta de tres ciclos menstruales consecutivos; el 19,8 por ciento eran perimenopáusicas, y habían experimentado falta de 3-11 ciclos consecutivos; por último, el 55,6 por ciento eran posmenopáusicas.

Las mujeres dormían una media de 7,2 horas por día, lo que de acuerdo con los investigadores es normal para estos grupos etáreos. Sin embargo, señalan que la calidad del sueño es quizás más importante que la cantidad, e infor-

man que un total del 54 por ciento de las mujeres en el estudio refirió trastornos del sueño el mes anterior.

El análisis de los puntajes del cuestionario reveló que las mujeres perimenopáusicas y las posmenopáusicas tuvieron puntuaciones significativamente más altas en la Escala de Calificación del Insomnio del Estudio Women's Health Initiative (hecho que indicó más problemas del sueño) que las mujeres premenopáusicas en el estudio ($p < 0.001$).

Un subsiguiente análisis de regresión logística reveló que los siguientes eran factores de riesgo significativos de trastorno del sueño:

- Estado perimenopáusico: coeficiente de probabilidad 2,44 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 1,55-3,83).
- Enfermedad médica crónica: coeficiente de probabilidad 1,55 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 1,14-2,09).
- Uso de terapia hormonal: coeficiente de probabilidad 1,75 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 1,09-2,82).
- Puntaje en el Inventario de Depresión de Beck igual a 17 ó más, el que indica depresión: coeficiente de probabilidad 3,92 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 2,90-5,28).
- Mayor edad: coeficiente de probabilidad 1,05 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 1,00-1,09).

En su trabajo, los investigadores señalan que en los estudios publicados la terapia hormonal ha mostrado reducir la prevalencia de problemas vasomotores y mejorar la calidad del sueño. Y sugieren que el conflictivo hallazgo de

este estudio (las mujeres que recibieron terapia hormonal informaron una prevalencia más alta de trastornos del sueño que las mujeres que no recibieron terapia hormonal) podría deberse a la naturaleza poblacional del estudio y al hecho de que las mujeres que se postularon para recibir terapia hormonal tendían a ser las que experimentaban síntomas vasomotores más severos.

Los investigadores concluyen que “las mujeres sufren altas tasas de problemas del sueño durante la transición menopáusica” y que la depresión y el estado perimenopáusico fueron dos de los factores de riesgo más importantes. Asimismo, dicen que los hallazgos subrayan la necesidad de incluir la calidad del sueño en los programas de cuidados para la menopausia.