PERLAS

Nuevas pautas para manejar la menopausia

La Sociedad Europea de Menopausia y Andropausia (EMAS, su sigla en inglés) ha publicado un informe de recomendaciones para el manejo de la menopausia en las mujeres con antecedente de endometriosis.

Fuente: Maturitas 2010; in press

Issue 08 - 30 Jul 2010

El informe, el cual ha sido aceptado para publicación como trabajo en la revista Maturitas (su principal autor, Moen MH), se basa en una revisión de bibliografía y el consenso de opinión de expertos. Los autores del informe de recomendaciones incluyen representantes de Noruega, Reino Unido, Malta, Turquía, Italia, Grecia, Suecia, Francia, Serbia y Bélgica.

Éstos señalan en el trabajo que en las pautas oficiales para el manejo de la endometriosis no existen actualmente recomendaciones sobre el tratamiento de las mujeres menopáusicas con antecedentes de la enfermedad.

Para rectificar esto, el trabajo aborda temas clínicos tales como el uso de terapia hormonal en mujeres con antecedentes de endometriosis –las preguntas tratadas incluyen cuándo es ésta apropiada, cuáles son los riesgos y beneficios y cómo deberían ser controladas las mujeres–.

Los investigadores revisan y discuten los siguientes temas específicos y, donde corresponde, citan evidencias provenientes de publicaciones revisadas por colegas:

- Menopausia quirúrgica y natural.
- Reactivación de la endometriosis.
- Transformación maligna de la endometriosis.
- Selección de regímenes de terapia hormonal.
- El momento de la terapia hormonal tras la ooforectomía.
- Tratamientos no-estrogénicos.
- Seguimiento.

La sección sobre el seguimiento, por ejemplo, subraya que en este grupo de pacientes es necesario un seguimiento regular para monitorear la recurrencia de los síntomas y de ser necesario, para ajustar los regímenes de terapia hormonal.

Los autores del informe concluyen con cuatro recomendaciones prácticas principales. La primera menciona que, en las mujeres con antecedentes de endometriosis, se requiere terapia hormonal con estrógeno al igual que en las mujeres con menopausia prematura o temprana hasta la edad promedio de la menopausia natural y que debería considerarse en las mujeres de más edad con síntomas climatéricos severos.

En la segunda recomendación, los autores comentan que los datos sobre los regímenes de terapia hormonal son limitados en esta población de pacientes y aconsejan: "No obstante, sería más seguro administrar terapias combinadas de estrógeno-progestágeno continuas o tibolona tanto en las mujeres histerectomizadas como en las no histerectomizadas, dado que podría reducirse el riesgo de recurrencia y de transformación maligna de la endometriosis residual.

La tercera recomendación es que el tratamiento farmacológico alternativo para los síntomas menopáusicos o la protección esquelética, de estar indicado, debería considerarse en las mujeres que no reciben terapia hormonal.

Finalmente, los autores del informe comentan que las preparaciones herbáceas no son recomendables en esta población de pacientes, "puesto que su eficacia es incierta y algunas podrían contener compuestos estrogénicos".