

► **Buscar**

buscar

► **BuscaSalud.com**

Home

Marcador - Nuestro buscador en su página.

Rutas Saludables

Agenda de Actos.

Participe en nuestros

FOROS

Comparta nuestras charlas en el **Chat**

Utilice nuestras **Postales**

Virtuales

Ayuda-FAQs

Uso y Privacidad

► **Enlaces para pacientes**

Artículos para pacientes.

► **En Internet**

Diseño web

Anuncios **Google**



Tratamiento depresión

Psicólogos cognitivo-conductuales Cita Previa: 958 27 08 73
www.cpaaronbeck.com

Depresión, tristeza

le ayudamos a recuperar su alegría.

Tel.902.050.018 ó

807.499.718.

www.ayudapsicologicaeficaz24h.c

Web médica:

Potenciación y asociación de fármacos en pacientes deprimidos

www.asociaciondeantidepresivos.

Curso on-line

Menopausia

Fundación Dexeus - Campus UAB 31 de marzo al 26 de mayo de 2008

www.fundaciondexeus.org

Endocrinología

Nutrición

Dieta, tiroides, diabetes

Resuelve tus problemas hormonales

www.palomagil.com

Una de cada cuatro mujeres padece alteraciones del ánimo tras la menopausia

06/10/2008 18:24:07

Las mujeres con menopausia quirúrgica tienen más riesgo de padecer depresión y alteración de la función cognitiva.

Palma de Mallorca, 2 de octubre de 2008.- Según el profesor Javier Ferrer, presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), "durante los cambios hormonales asociados a la transición a la menopausia, particularmente si tienen especial susceptibilidad a estos cambios, como aquellas que han padecido síndrome de tensión premenstrual, sin llegar a ser depresión, un gran número de mujeres padece síntomas depresivos y alteraciones en el estado del ánimo".

Así, entre los síntomas característicos de los periodos menopáusicos, se han publicado cifras de un 25-30% de síntomas depresivos, un 40% de insomnio y un 40% de alteraciones cognitivas¹. "Una de cada cuatro mujeres tras la menopausia padecen alteraciones en su estado del ánimo y un tercio de ellas ven empeorada su calidad de vida por ese motivo", destaca el profesor Antonio Cano, catedrático de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Valencia y jefe de Sección de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínico de Valencia.

En cuanto a la depresión, mujeres premenopáusicas sin historia de depresión anterior que entran en periodo menopáusico tienen un mayor riesgo de desarrollar también un cuadro depresivo en comparación con un grupo control que permaneció en la premenopausia durante más tiempo, especialmente si aparecían síntomas vasomotores^[1]. Asimismo, en palabras del profesor Cano, "las mujeres que han padecido síndrome de la tensión premenstrual durante la etapa reproductiva son más vulnerables a la depresión tras la menopausia".

Tal y como se está poniendo de manifiesto en el X Congreso Nacional de la AEEM, que se está celebrando esta semana en Palma de Mallorca, el déficit estrógeno no sólo afecta al estado del ánimo y a la depresión, sino también a la función cognitiva. A este respecto, el profesor Nicolás Mendoza, profesor de la Universidad de Granada y responsable médico de Clínica MARGEN de la misma ciudad, afirma que "no está muy claro que la menopausia afecte a la función cognitiva en condiciones normales, pero sí cuando la sintomatología climatérica es muy florida o cuando ocurre brusca o precozmente, por ejemplo en los casos de menopausia quirúrgica. Además, aunque esta afectación pueda deberse al déficit estrogénico, es más probable que se deba a circunstancias que acompañan a la transición menopáusica, como el estrés o el insomnio".

Hormonas y depresión

La relación de las hormonas femeninas estrógenos con la síntesis de la serotonina, neurotransmisor implicado en numerosos trastornos psiquiátricos, como la depresión, explica la presencia de trastornos depresivos asociados a ciclos reproductivos en la mujer. "Esta relación entre los estrógenos y la serotonina junto con los factores individuales y sociales de la mujer explica la mayor prevalencia de la depresión en mujeres que en hombres", explica el profesor Cano. De hecho, según datos de la Organización Mundial de la Salud, la depresión y la ansiedad son las principales enfermedades relacionadas con la discapacidad de la mujer en el mundo. La frecuencia de ambos trastornos en las mujeres es el doble que en el hombre desde la pubertad hasta la mediana edad.

Según el profesor Cano, "en cada ciclo reproductivo, en el que hay un descenso de la producción de estrógenos, hormonas exclusivamente femeninas aumenta el riesgo de padecer trastornos emocionales". En este sentido, durante el ciclo reproductivo, se estima que aproximadamente del 20 al 30% de las mujeres tiene disforia premenstrual y que del 20 al 40% y el 10% de las mujeres después del parto padecen problemas emocionales leves y depresión, respectivamente. "Esto se debe", afirma el profesor Cano, "a que durante el embarazo se da un aumento de las hormonas femeninas, que descienden bruscamente tras el parto".

Tratamiento de las alteraciones

El papel de los ginecólogos en el cuidado de la salud de la mujer es fundamental. En palabras del profesor Ferrer, "en el caso de la depresión, el ginecólogo desempeña una labor fundamental en el sentido de que debe saber distinguir entre esta patología y las alteraciones del ánimo". En este sentido, el profesor Cano resalta que "mientras que las alteraciones del estado del ánimo las refiere la propia mujer, la depresión es un trastorno más grave y va más allá. Así, supone un conato tanto de síntomas psíquicos como físicos: problemas en las relaciones, pérdida de peso y de apetito, tentativas de suicidio, etc."

Igualmente, los tratamientos difieren en ambas situaciones. "La depresión debe ser tratada con antidepresivos, eligiendo en cada caso el más conveniente, mientras que las alteraciones del estado del ánimo mejoran con el uso de la terapia hormonal en aquellas mujeres para las que este tratamiento está indicado", explica el profesor Ferrer. No obstante, ambos expertos concluyen que en cualquier caso, las alteraciones del estado

Subscribirse

su email aquí

enviar

Subscribase a nuestra lista de noticias y novedades

► **Enlaces para profesionales**

Acceso a **Medline**

Curso de **ECC**

Revista **Medspain**

► **Enlaces**

Anuncios **Google**

Activia de Danone

Con Bifidus Actiregularis, mejora tus problemas de estreñimiento
www.activia.es

Alopecia Femenina

Cirugía capilar para hombre o mujer con médico especialista ¡Infórmate!
www.ClinicaDermatologic

Tratamiento Alzheimer

Mediante el uso de Células Madre Adultas. De su propio organismo
www.xcell-center.es/Alzh

Alcoholismo Mujeres

Tratamiento Alcoholismo 100% de Éxito en Desintoxicación
www.tavad.com



del ánimo se producen no sólo por los cambios hormonales relacionados con la menopausia sino también por todos los cambios que esto conlleva, como la pérdida de la fertilidad, el aumento del riesgo de enfermedades, los sofocos, el insomnio, etc.

Deterioro cognitivo y demencia

A partir de los 60, sobre todo de los 65 a los 85 años, es cuando el deterioro de la función cognitiva y la demencia son más frecuentes en la mujer. "La frecuencia del deterioro cognitivo y, en consecuencia, la demencia, aumentan con la edad, sobre todo a partir de los 65 años, con una prevalencia que se estima aproximadamente entre el 1 y el 2% de la población", explica el doctor Mendoza.

Desorientación temporoespacial, falta de reconocimiento del déficit cognitivo (les quitan importancia a su defecto), conductas desinhibidas y temerarias, descuido del aspecto exterior y de la higiene personal y familiaridad exagerada con los desconocidos son algunos de los primeros signos más característicos del deterioro de la función cognitiva. Según el doctor Mendoza, "en el caso de la demencia, al principio hay ansiedad, depresión y trastornos del sueño, luego empiezan las ideas delirantes (persecución, robo).

Los primeros síntomas más frecuentes de la demencia son pérdida de memoria, dificultad para realizar tareas conocidas, problemas de lenguaje, desorientación en cuanto al tiempo y al lugar, capacidad de juicio deficiente o disminuida, problemas para recordar las cosas, colocar las cosas donde no corresponde, cambios de humor o de comportamiento, cambios de personalidad, y pérdida de iniciativa".

Respecto a la relación entre las condiciones socioeconómicas y riesgo de deterioro de la función cognitiva, este experto explica que "en todos los estudios epidemiológicos se asocia menor nivel socioeconómico a mayor deterioro cognitivo, puede que debido a que en los niveles socioeconómicos más bajos hay mayor porcentaje de mujeres afectas de ansiedad, alteraciones del sueño y trastornos psíquicos".

En cuanto a la demencia, en el caso concreto de la demencia tipo Alzheimer, el profesor Ferrer destaca que "existe un gran debate en la actualidad debido a los recientes hallazgos que relacionan la depresión como causa de demencia y la demencia como factor de riesgo del trastorno depresivo. Así, se ha llegado a postular que las depresiones de inicio precoz podrían suponer un factor de riesgo de demencia y que las de inicio tardío serían los primeros síntomas clínicos de este trastorno".

La A.E.E.M.

La Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM) es una organización de profesionales, sin ánimo de lucro, destinada al Estudio del Climaterio. En la actualidad, la AEEM está formada por unos 1.000 socios de distintas especialidades como Ginecología, Reumatología, Endocrinología, Atención Primaria, Enfermería, etc. y surgió hace casi 20 años de la inquietud de una serie de médicos por el estudio de la menopausia.

El hecho de que el estudio del climaterio sea multidisciplinar conlleva que la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia siga planteando la potenciación de sus grupos de trabajo, así como la creación de otros nuevos, y la colaboración con sociedades científicas de otras especialidades.

¿Desea recibir gratuitamente estas noticias en su correo e-mail ?
[Suscríbese gratuitamente](#) a nuestro boletín

[\[Inicio\]](#) - [\[Análisis\]](#) - [\[Columnas\]](#) - [\[Envíe esta página a un amigo!\]](#)

Lo mejor de BuscaSalud.com
Gratis en su buzón

© BuscaSalud - www.buscasalud.com - 1999 - 2005 -