

GACETA MÉDICA digital

especialidades

agenda

Año VI. Número 262 | Del lunes, 06 de octubre de 2008 al domingo, 12 de octubre de 2008 |

GM · SECCIONES

Portada
Editorial
Especial
En 10 minutos
Entrevista
Nacional
Vivir
Especialidades
Terapéutica
Revista de Prensa
Café de Redacción
Formación
Economía de la salud
Agenda
Opinión
Empleo
Profesionales

Clínica

La opinión del especialista.

Documentación

Documentación adicional de interés.

Encuesta

¿Apoya liberalizar el ejercicio profesional con fórmulas de autogestión para la Atención Primaria?

Sí No

VOTAR

VER RESULTADOS

Enlaces



Empleo

Ginecología/ X Congreso Nacional de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM)

El 70% de las ooforectomizadas tiene TDSH

Según los resultados del estudio Diana, en el que han participado 1.083 mujeres de toda España a las que se les han extirpado los ovarios, el 74,4 por ciento presenta trastorno del deseo sexual hipoactivo (TDSH). La llamada menopausia quirúrgica también podría producir otros síntomas como alteraciones en la función cognitiva.



E.S. CORADA | GM MADRID

Imprimir Artículo | Enviar

Fecha de publicación:
Domingo, 5 de Octubre de 2008

E.S. Corada

GM Madrid

El 74,4 por ciento de las mujeres con menopausia quirúrgica a causa de la extirpación de los dos ovarios (ooforectomía bilateral) con o sin extirpación del útero (histerectomía) que acuden a la consulta del ginecólogo presentan un posible trastorno de deseo sexual hipoactivo (TDSH). Éste es el

principal resultado del Estudio Diana (un *screening* de TDSH según el cuestionario B-PFSF validado a nivel multinacional), cuyos datos finales se dieron a conocer en el marco del X Congreso Nacional de Menopausia.

Según Santiago Palacios, uno de los dos investigadores coordinadores del estudio y director del Instituto Palacios de Salud y Medicina de la Mujer, "el objetivo principal era averiguar la prevalencia del trastorno de deseo sexual hipoactivo en nuestro país". Y es que, como lamenta el profesor Javier Ferrer, presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), "pese al gran impacto que las patologías relacionadas con la salud sexual causan en la mujer, con frecuencia, el TDSH pasa desapercibido en las consultas de Ginecología".

El Diana es un estudio transversal y multicéntrico realizado a mujeres de 18 años o más intervenidas de una ooforectomía bilateral con o sin histerectomía, que acudían al ginecólogo. Realizado entre junio de 2007 y enero de 2008, participaron 1.083 mujeres con estas características a través de la colaboración de 167 ginecólogos de toda España.

Además, añade Palacios, se querían conocer las causas de estas intervenciones (se estima que hay unas 600.000 españolas con menopausia quirúrgica), así como los tratamientos que recibían las pacientes en relación a los síntomas de la misma. Según el estudio, los motivos más frecuentes son la presencia de mioma uterino (49,5 por ciento), endometriosis (18,5), hemorragia uterina disfuncional (17,7) y causas oncológicas (14,9). La media de edad de las pacientes fue de 52,1 años y el tiempo transcurrido desde la cirugía de 3,2 años, explica el experto.

En cuanto a los tratamientos que recibían destaca que "el 54,8 por ciento de las estudiadas recibía alguna terapia en el momento de la visita para los síntomas y/o patologías relacionadas con la menopausia. De estas, el 73 por ciento era tratada con terapias de tipo hormonal", indicó.

Otra cuestión que también podría estar asociada a la menopausia quirúrgica (además del TDSH), son las alteraciones en la función cognitiva. Y es que, tal y como se puso de manifiesto en el congreso, el déficit estrogénico no sólo afecta al estado de ánimo y a la depresión. Según Nicolás Mendoza, profesor de la Universidad de Granada, "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 el déficit estrogénico, es más probable que se deba a circunstancias que acompañan a la transición menopáusica, como el estrés o el insomnio".

Entre los síntomas característicos de los periodos menopáusicos, se han publicado cifras de un 25-30 por ciento de síntomas depresivos, un 40 por ciento de insomnio y un 40 por ciento de alteraciones cognitivas.

La osteoporosis fue otro de los temas destacados tras la menopausia. Hoy en día se dispone de un muy efectivo y diverso arsenal terapéutico para abordar esta patología. Junto a los tratamientos que han demostrado una gran eficacia antifracturaria como alendronato y risedronato han surgido posteriormente otros nuevos entre los que se puede destacar el ibandronato, la hormona paratiroidea o el ralenato de estroncio, explicó Ferrer.

[VOLVER AL INICIO](#)

BUSCAR

>>

Edición actual

Todas las ediciones

GM · año VI- N°262



[Ampliar portada](#)

GM · SERVICIOS

guia de hospitales



GM · ENLACES

VUELOS BARATOS
desde 50€
Gastos de gestión no incluidos

viajesedisema.com
Especialistas
en viajes para
Profesionales de la Salud

H BiC
Premios Best In Class

La motivación y estímulo del Sistema Nacional de Salud

- EDICIÓN 2008 -

H BiC
Premios Best In Class

La motivación y estímulo del Sistema Nacional de Salud

- EDICIÓN 2007 -