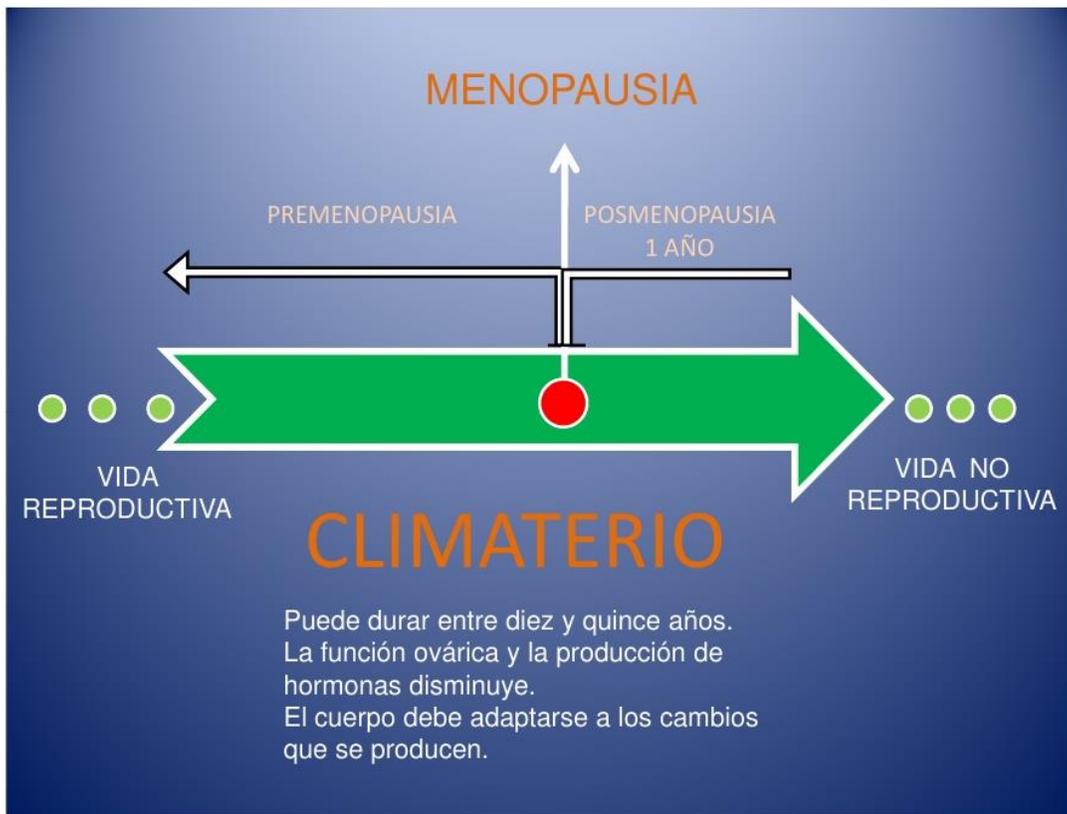


# Menopausia: terapia hormonal y consejo nutricional



A.Nubiola. Unitat d'Endocrinologia i Nutrició

Fundació Hospital Universitari de L'Esperit Sant. Sta Coloma de Gramenet. Barcelona



**La premenopausia** (la época anterior a la última regla, que dura unos 3-5 años).

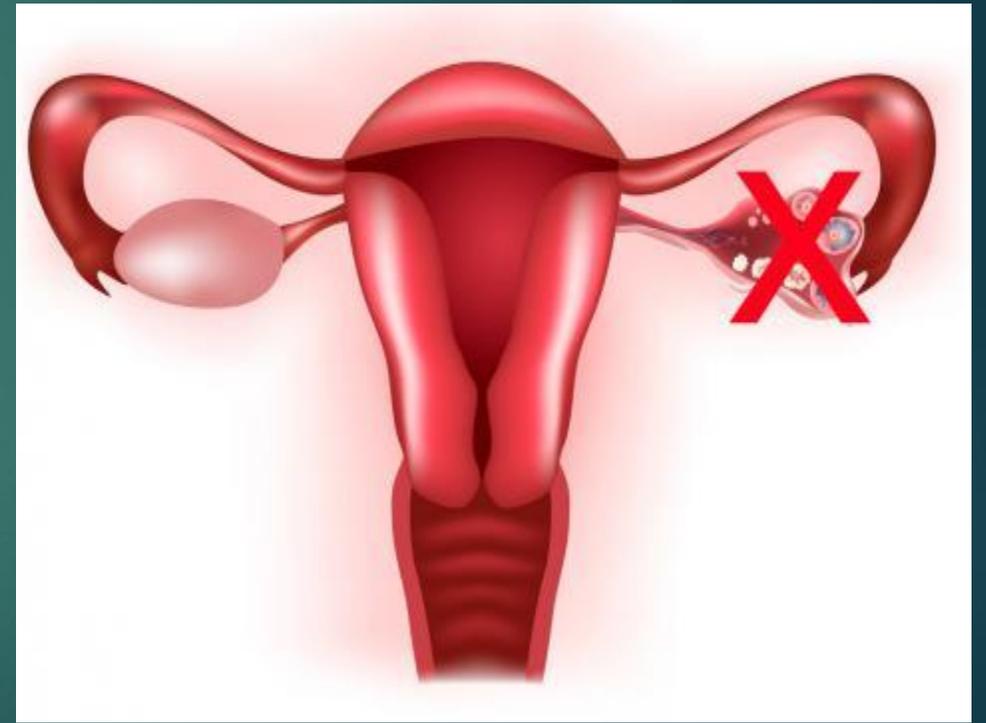
**La posmenopausia** (la época a partir de la última regla, que dura unos 7-10 años).

La edad de aparición de la menopausia es muy variable, pero se sitúa alrededor de los 50 años. Hablamos de menopausia precoz si la última regla se produce antes de los 40-45 años (menos del 4%), y de menopausia tardía si todavía existen menstruaciones después de los 55 años.

# cambios hormonales y causas de la menopausia

- ▶ En el caso de la menopausia más habitual, aquella que acontece alrededor de los 50 años de edad de la mujer, la causa principal es el cese de la función ovárica, por tanto, un cese en la producción de estrógenos

- ▶ Causas de la menopausia precoz
  - ▶ Enfermedades autoinmunes.
  - ▶ Exposición a quimioterapia o radioterapia.
  - ▶ Histerectomía total.
  - ▶ Tabaquismo.



# menopausia: síntomas



- ▶ **Sofocos:** son el síntoma más frecuente y más precoz de la menopausia. Son crisis de vasodilatación cutánea, con sensación de calor que asciende desde el tórax al cuello y a la cara, acompañadas de enrojecimiento cutáneo y sudoración profusa. Su frecuencia y duración son variables (desde unos segundos hasta una hora), son más frecuentes durante la noche, y se acompañan de una sensación de malestar indeterminado. Pueden aparecer unos años antes que la menopausia y durar hasta unos 5 años después, aunque su intensidad va disminuyendo con el paso de los meses.
- ▶ Palpitaciones, Insomnio, Cefalea, Sudoraciones, Vértigos...

**Vulva:** se produce una atrofia vulvar, con pérdida del grosor de la piel y aparición de prurito (picor vulvar).

**Vagina:** se produce una atrofia del epitelio vaginal, disminuye su secreción y puede acortarse, de tal forma que puede aparecer dispareunia (dolor en las relaciones sexuales) y aumentar el riesgo de infección.

Debido a estas alteraciones, es más frecuente la aparición de prolapsos genitales, así como incontinencia urinaria a causa de las modificaciones en músculos y ligamentos.

# menopausia, otros síntomas

**Alteraciones psicológicas:** insomnio frecuente, irritabilidad, estado de ánimo depresivo, ansiedad, dificultades de concentración, disminución de la libido, etcétera.

**Enfermedad cardiovascular:** se origina un incremento de la incidencia de la enfermedad cardiovascular (infarto, angina de pecho, hipertensión, arteriosclerosis...) debido a la disminución de los estrógenos, que ejercen un papel de protección por su acción vasodilatadora y antiaterogénica.

**Osteoporosis:** La manifestación más importante de la osteoporosis (presente en el 5-10% de las mujeres) es la aparición de fracturas óseas, principalmente a nivel de la columna vertebral y el fémur (cadera). Pero también puede manifestarse por dolores articulares, disminución de la talla por aplastamientos vertebrales, etcétera.



# Terapia hormonal sustitutiva (THS)

## CONTRAINDICACIONES:

- ▶ Obesidad
- ▶ Cáncer de mama
- ▶ No hacer los controles adecuados

## INDICACIONES:

- ▶ Menopausia precoz
- ▶ Delgadez/Normopeso
- ▶ Osteopenia/Osteoporosis

El tratamiento deberá ser individualizado y la decisión, compartida por la paciente, previo información adecuada.



# Menopausia: Tratamiento ?

- ▶ Longevidad
- ▶ Calidad de vida
  - ▶ física
  - ▶ psíquica



# Tratamiento: en que consiste ?

## Tratamiento.

### **TERAPIA HORMONAL**

Mejorar la calidad de vida en las mujeres sintomáticas.

(trastornos vasomotores, atrofia vaginal, evitar irregularidad de los ciclos menstruales, prevención de la osteoporosis, etc.)

ESTROGENOS SISTEMICOS / ESTROGENOS + PROSTAGENOS.



(vía oral, transdérmica, o vías tópicas) o (vía vaginal usando crema, o tabletas).

«Se usan los preparados locales únicamente para tratar los síntomas vaginales».

**Los efectos adversos** de la terapia hormonal pueden incluir hinchazón, mastodinia, sangrado vaginal, y dolor de cabeza.

**Las contraindicaciones** a la terapia del estrógeno son: sangrado vaginal no diagnosticado, enfermedad hepática severa, embarazo, trombosis venosa, y la historia personal de cáncer de mama.

# THS, cuanto tiempo ?

## TERAPIA HORMONAL SUSTITUTIVA

- Debe mantenerse al menos 10 años, para compensar la pérdida del 60% que se da en los primeros 5 años del total del climaterio.
- Disminuye el efecto cuando se inicia la terapia tardíamente.
- Mantiene o incrementa la masa ósea.
- Cuando el tratamiento se inicia antes de los 60 años (meta-análisis) disminuye el riesgo de fracturas no vertebrales.
- 10 años después de suspender el tratamiento se pierde todo eventual beneficio.
- Incrementa el riesgo de cáncer de mama.

# Recomendaciones nutricionales

Rarely: refined carbohydrates,  
sweets, cakes, snacks.

Few: whole-meal bread,  
potatoes, pasta, rice.

Frequent: lean meat,  
fish, dairy products,  
nuts, legumes

Plenty: fruits,  
vegetables pre-  
pared with good  
plant oils



# dieta hipoglucídica: definición

- ▶ Moderada en carbohidratos (25-40% de Kcal/día).
- ▶ Baja en carbohidratos (<26% o < 130g de carbohidrato/ día).
- ▶ Muy baja en carbohidratos (cetogénica)
  - ▶ (< 10% de un total de 2000Kcal/día o 20-50g CH/día)

*Dietary Guidelines for Americans (DGA) aconsejan 45-65%*

Carbohydrate Consumption (NHANES):	Men	1971–1974: 42% (250 g for 2450 kcal/d)
		1999–2000: 49% (330 g for 2600 kcal/d)
	Women	1971–1974: 45% (150 g for 1550 kcal/d)
		1999–2000: 52% (230 g for 1900 kcal/d)

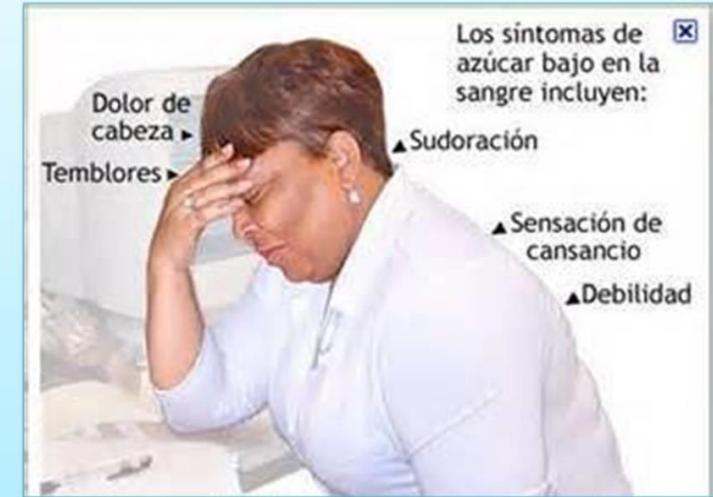
ADA, American Diabetes Association; NHANES, National Health and Nutrition Examination Survey

\* Derived from Accurso et al. [3] and references therein. y NHANES is a series of studies conducted since 1960 that monitors >5000 people.

# Dieta hipoglucídica: características

- ▶ cualitativa, *ad libitum*,
  - ▶ no requiere contar calorías
  - ▶ No requiere cocciones especiales
- ▶ rica en proteínas animales (Saciedad, Termogénesis)
- ▶ rica en grasas mono/poliinsaturadas (*cis*). Palatabilidad.
- ▶ reducida en glúcidos (25-40%)
  - ▶ sobretodo los de índice glucémico alto
  - ▶ menor glucemia pp e hiperinsulinemia postprandial
  - ▶ **menor hipoglucemia reactiva\***

## Hipoglucemia reactiva



Hambre, debilidad, fatiga, irritabilidad, nerviosismo, falta de concentración, sudoración, mareos, náuseas, temblores o ansiedad, ente otras.

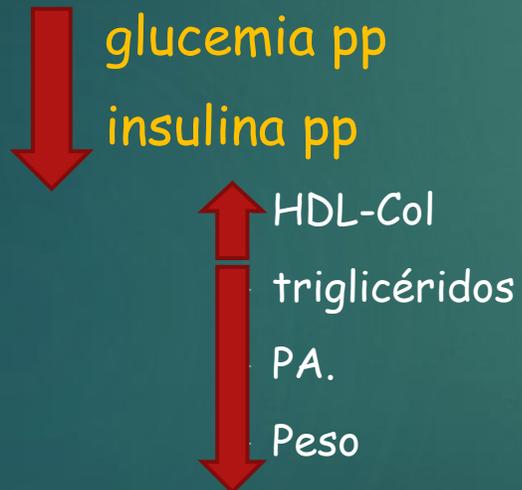
Johnston CS. Thermogenesis is increased 100% on a high-protein, low-fat diet versus a high carbohydrate low fat diet in healthy young women. J Am Coll Nutr. 2002;21:

# dieta hipoglucídica: mecanismo de acción

- ▶ Incremento de saciedad (proteína)
- ▶ Reducción de ingesta calórica, a pesar de ser *ad libitum*
- ▶ Efecto termogénico (proteína)
- ▶ Reducción del apetito (cetosis)
- ▶ Reducción de hiperglucemia postprandial
- ▶ Reducción de hiperinsulinemia postprandial
  - ▶ Mejoras en peso, PA., dislipémia aterogénica, hepatoesteatosis, HbA1c
  - ▶ Menor hipoglucémias reactivas

# Dieta hipoglucídica (Low carb diet)

- ▶ Mayor adherencia
- ▶ Mayor satisfacción
- ▶ Cardiosaludable



+ Fisiológica (?)

Traditional dietary recommendations for the prevention of cardiovascular disease: Do they meet the needs of our patients. J.Scholl. Cholesterol 2012

# Carbohidratos o Glúcidos

## Carbohidratos complejos

Los carbohidratos complejos suministran vitaminas, minerales y fibra

Alimentos tales como panes, legumbres, arroz, pasta y vegetales que producen fécula contienen carbohidratos complejos



1 cucharilla de azúcar = 1 terrón

## Sugar in fruit



1 large  
apple  
(223g)

= 6



1 medium  
banana  
(118g)

= 3.5



1 cup  
grapes  
(150g)

= 6



4 medjool  
dates

= 16.5



1 glass  
orange juice  
(250ml)

= 5



Bar of  
milk chocolate  
(44g)

= 6



<http://www.zoeharcombe.com/2015/12/sugar-in-fruit/>

© Zoë Harcombe 2015

## Carga glucémica de algunos alimentos

Alimentos	Contenido en glúcidos (g/ración)	Índice glucémico	Carga glucémica
<b>Carga alta</b>	Copos de maíz	85	72
	Pan blanco	58	59
	Cereales azucarados	80	56
	Aperitivos	49	39
	Golosinas con chocolate	60	42
<b>Carga media</b>	Pan integral	47	24
	Plátano	20	13
	Arroz basmati	23	12
	Manzana	20	6
	Patata hervida	14	9
<b>Carga baja</b>	Lentejas	17	4
	Zanahorias	6	5
	Nueces	5	1
	Judías verdes	3	1
	Verduras verdes, champiñones, tomates, etc.	5	1

# Equivalencias en terrones de azucar



# Facilidad de explicar y entender: indispensable en nuestra consulta

- ▶ Sólo 3 comidas al día
- ▶ Desayuno: Bocadillo, con más contenido proteico, que pan
  - ▶ tortilla, atún, sardina, embutido, queso
  - ▶ Café/infusión, sin azúcar y con poca leche
- ▶ Comida y cena: (cocciones libres, sin rebozar, aceite de oliva)
  - ▶ Mitad del plato: proteína (carne, pescado, pollo, pava, conejo, marisco, pulpo, sepia...embutidos, huevos.)
  - ▶ Mitad del plato: glúcidos (arroz, pasta, patata, legumbre, tomate, hortalizas, verdura, ensalada...)
    - ▶ Si toma pan ó cerveza, pierde la mitad de la guarnición
    - ▶ Postre: 1 pieza de fruta, yogur, queso, frutos secos, porción de pastel/helado)
- ▶ Entre horas, se permite huevo duro, atún, embutidos, quesos....

Concepto de hipoglucemia reactiva.

Indispensable 30-45min de ejercicio (caminar...)

## DIETA CUALITATIVA, HIPOGLUCÍDICA

Desayuno: (50g. de pan +queso, embutido, jamón, atún, sardina, tortilla)+Café / Té + leche / yogur

Comida: \*Opción 2 platos:

- Se debe reducir la cantidad de cualquier primero, si son **glúcidos** (arroz, patata, pasta, cus-cus, migas, legumbres, ensalada, verdura, hortalizas, gazpacho, etc...). Se recomienda la cantidad de un plato pequeño
- Segundo plato (**proteínas**), sin guarnición (carnes, pescados, aves, huevos, mariscos, sepia, etc...), *ad libitum*

\*Opción plato combinado: 50% glúcidos (incluido pan y bebida) + 50% proteínas y grasas

Cena = proporción que comida

Pan: incluido en el porcentaje de glúcidos

**Cocciones libres (aceite de oliva)**

Postre: Ración de fruta / frutos secos/**yogur**

Reducir/Suprimir la ingesta de alcohol, zumos, bebidas azucaradas

No es correcto comer o cenar solo primer plato y fruta ó solo fruta yogur

Si transgresión, es preferible embutido, **queso**

Respetar horarios de comidas. Debe haber proteína en cada ingesta

**EJERCICIO FISICO: Indispensable para lograr y mantener la reducción de peso y frenar la osteoporosis**

# Que hacemos con el paciente "ni-ni"?

- ▶ Psicólogo
- ▶ Fluoxetina
- ▶ Bupropion
- ▶ Liraglutide
- ▶ isGLT2 (si DM2)
- ▶ balón gástrico
- ▶ cirugía bariátrica
- ▶ rezar



Muchas gracias por su atención



FUNDACIÓ HOSPITAL DE  
**l'Esperit Sant**



[anubiola@fhes.cat](mailto:anubiola@fhes.cat)