



## Desinformación Sobre la Terapia Hormonal

La menopausia es una etapa natural de la vida que representa el inicio de la fase postreproductiva de la mujer y puede durar un tercio o más de la vida. Los cambios en el ciclo menstrual (p.ej., irregularidad) marcan el inicio de la transición a la menopausia. Esta transición se finaliza un año después del último ciclo menstrual, en el momento cuando la mujer es menopáusica. La causa de la menopausia es la disminución de ciertas hormonas producidas por los ovarios, como los estrógenos y la progesterona. Cuando ocurre la menopausia, cuánto dura la transición a la menopausia, y los síntomas que las mujeres pueden experimentar varían de una mujer a otra.

Los síntomas más comunes durante la transición a la menopausia incluyen:

Síntomas vasomotores (bochornos, sofocos, sensación de calor, sudor nocturno)	Cambios de humor (tristeza, mal humor, ansiedad)	Sequedad, irritación, ardor, picor vaginal
Trastornos del sueño	Disminución del deseo sexual	Dolor o sangre con relaciones sexuales
Dolores musculares y articulares	Aumento de peso	Cambios en la piel y el cabello
Dificultad para recordar cosas	Infecciones urinarias recurrentes	Frecuencia o urgencia urinaria

Aunque algunos de los síntomas asociados con la menopausia mejoran con la terapia hormonal (TH), muchos no lo hacen. La Sociedad de Menopausia ha publicado declaraciones basadas en evidencia con orientación sobre el uso de la TH. Fuera de la prevención de la osteoporosis, no hay evidencias actuales de que la TH deba recetarse para la prevención primaria o que la TH deba usarse en aquellas personas que no presentan síntomas. El propósito de esta *MenoNota* es ayudar a las personas a entender cuándo es apropiada la TH y los riesgos y beneficios asociados a ella.

## Indicaciones para el uso de la terapia hormonal

La terapia hormonal está indicada para el tratamiento de los bochornos/sofocos y sudores nocturnos molestos, síntomas de la vejiga y vulvovaginales, menopausia prematura (menopausia en alguien menor de 40 años) y la prevención de la pérdida ósea y la reducción del riesgo de fracturas.

Después de la menopausia, los ovarios dejan de producir estrógeno y progesterona. La producción de testosterona disminuye como resultado de la edad no por la menopausia. Sin embargo, no todas las personas tendrán síntomas molestos, entonces las hormonas ováricas (estrógeno, progesterona, testosterona) no necesitan ser frecuentemente “reemplazadas” en mujeres que atraviesan la menopausia a una edad promedio. Se prefiere usar el término “terapia hormonal” que la “terapia de reemplazo hormonal” porque puede confundir.

Hay dos categorías de terapia hormonal (TH):

1. **La terapia hormonal sistémica** (dosis más altas que se absorben en el torrente sanguíneo) se utiliza para tratar los sofocos, los sudores nocturnos y la menopausia

prematura o para ayudar a reducir la pérdida ósea en aquellas personas con riesgo de osteoporosis. Si el útero no ha sido extirpado o removido mediante una histerectomía, a progestágeno o se necesita un modulador selectivo del receptor de estrógeno junto con estrógeno para proteger contra el crecimiento excesivo del revestimiento uterino.

2. **La terapia de estrógeno vaginal local** (dosis bajas con absorción mínima en el torrente sanguíneo) se aplica directamente en la vulva y la vagina para ayudar con los síntomas vulvovaginales y urinarios.

Con base en la evidencia clínica y científica, la TH no debe utilizarse para:

- Prevención de enfermedades cardíacas o demencia en mujeres que alcanzan la menopausia dentro de un rango promedio ( $\geq 45$  años).
- Manejo de afecciones musculoesqueléticas como osteoartritis, dolor de las articulaciones, hombro congelado, etc.
- Prevención del envejecimiento.
- Manejo de otros cambios relacionados principalmente con la edad, como la pérdida del cabello, cambios en la piel, aumento de peso, etc.

La terapia con testosterona se utiliza para el tratamiento de la disminución del deseo sexual en mujeres posmenopáusicas que han sido evaluadas adecuadamente y diagnosticadas con trastorno del deseo sexual hipoactivo. La evidencia no respalda su uso para:

- Tratamiento o prevención de cualquier afección relacionada con la edad, incluyendo la sarcopenia (pérdida de masa muscular) u osteoporosis.
- Tratamiento de cambios de humor, disminución de energía o confusión mental, o para el bienestar u otros síntomas o inquietudes.

## Riesgos y beneficios de la terapia hormonal

En general, la terapia hormonal (TH) sistémica es una opción segura y efectiva para tratar los bochornos/sofocos, la sudoración nocturna y los síntomas genitourinarios relacionados con la menopausia en mujeres sanas cuando se inicia antes de los 60 años o dentro de los 10 años del inicio de la menopausia. También existe evidencia de que la TH ofrece cierta protección contra la pérdida ósea.

En mujeres que inician la TH después de los 60 años o más de 10 años después del inicio de la menopausia, la TH se asocia con un mayor riesgo de ataque cardíacos, derrame cerebral, trombosis y demencia. Además, los riesgos del uso de TH superan los beneficios en mujeres con una historia de cáncer dependiente de estrógenos, como el cáncer de mama, y en mujeres con antecedentes de ataque cardiaco, derrame cerebral, trombosis o grave enfermedad del hígado.



Este *MenoNote* proporciona información general actual, pero no consejos médicos específicos. No pretende sustituir el juicio del profesional de la salud de una persona. Se puede encontrar información adicional en [www.menopause.org](http://www.menopause.org). La Sociedad de Menopausia se compromete a liderar la conversación sobre cómo mejorar la salud de las mujeres y las experiencias de atención médica durante la transición a la menopausia y más allá. La Sociedad desarrolla declaraciones de posición basadas en evidencia y recomendaciones de consenso para garantizar que los profesionales de la salud y el público tengan acceso a la información más actualizada.

Derechos de autor 2025 La Sociedad de la Menopausia. Todos los derechos reservados. La Sociedad de Menopausia concede permiso a los profesionales de la salud para reproducir este *MenoNote* para distribuirlo a las mujeres en su búsqueda de una buena salud.

