



## Síndrome genitourinario de la menopausia

El síndrome genitourinario de la menopausia (GSM) incluye molestos síntomas vaginales, vulvares (labios de la vagina) y urinarios que pueden afectar a la calidad de vida, la satisfacción sexual e incluso la relación con la pareja. A diferencia de los sofocos, que suelen mejorar con el tiempo, el GSM suele empeorar con el tiempo sin tratamiento.

### La menopausia y el envejecimiento pueden afectar al sistema genitourinario de estas maneras:

- La pérdida de estrógenos en la menopausia puede hacer que los tejidos vaginales se vuelvan finos y secos, con disminución de la elasticidad y la lubricación, lo que a menudo provoca dolor con la actividad sexual o los exámenes pélvicos rutinarios e incluso molestias al limpiarse después de orinar o al ponerse determinadas prendas.
- Son frecuentes síntomas como ardor, picor o irritación de la vulva; falta de lubricación; sequedad vaginal; y molestias o dolor con la actividad sexual.
- También puede producirse ardor al orinar, aumento de la frecuencia o urgencia miccional y mayor riesgo de infecciones urinarias.
- Los síntomas pueden ser más graves en las mujeres que se someten a la menopausia debido a la extirpación quirúrgica de ambos ovarios (menopausia quirúrgica) o debido a la quimioterapia para el tratamiento del cáncer y en las que reciben inhibidores de la aromatasa para la prevención o el tratamiento de los cánceres de mama.

### Opciones de tratamiento

Existen muchas opciones de tratamiento eficaces para el GSM, incluidas terapias de venta libre y con receta. Las terapias para los síntomas menos graves incluyen lubricantes no hormonales de venta libre utilizados según sea necesario para la actividad sexual y cremas hidratantes utilizadas regularmente (varias veces por semana) para mantener la humedad. Las terapias de prescripción

incluyen dosis bajas de estrógenos vaginales, inserciones vaginales de dehidroepiandrosterona y ospemifeno oral. Los lubricantes y humectantes no hormonales pueden utilizarse en combinación con terapias de prescripción para los síntomas más graves.

### Remedios no hormonales

- **Los lubricantes vaginales** se utilizan con la actividad sexual y reducen las molestias y aumentan el placer al disminuir la fricción. Incluyen productos a base de agua, silicona y aceite. Los lubricantes a base de aceite pueden dañar los preservativos y aumentar el riesgo de infecciones vaginales. Los lubricantes no deben contener aromas (azúcar), propiedades calentadoras, ni disolventes y conservantes como el propilenglicol y los parabenos, que pueden causar irritación en algunas mujeres.
- **Los humectantes vaginales** se utilizan con regularidad, a menudo varias veces por semana, para mantener la humedad vaginal, con el objetivo de reducir los síntomas diarios del GSM.
- **La estimulación sexual** regular favorece el flujo sanguíneo y las secreciones vaginales. La estimulación sexual en pareja, en solitario o con un dispositivo (como un vibrador) puede mejorar la salud vaginal.
- **Ampliar la visión del placer sexual** para incluir opciones fuera del coito, como las caricias prolongadas, la masturbación mutua y los masajes, proporciona una forma de mantener la intimidad sexual en lugar del coito.
- **Los dilatadores vaginales** pueden estirar y agrandar la vagina si ésta se ha vuelto demasiado corta y estrecha o si se produce un estrechamiento involuntario que impide una actividad sexual cómoda. Los dilatadores pueden adquirirse por Internet o en tiendas especializadas y utilizarse con la orientación de un especialista en medicina sexual, un fisioterapeuta o un terapeuta sexual.
- **Los ejercicios del suelo pélvico** pueden ayudar a fortalecer los músculos débiles del suelo pélvico y a relajar los tensos. La fisioterapia del suelo pélvico puede realizarse con fisioterapeutas cualificados o existen dispositivos de uso doméstico que ayudan a fortalecer el suelo pélvico y a tratar la incontinencia.

### Terapia hormonal vaginal

- Se trata de un tratamiento eficaz y seguro, con **dosis bajas de estrógenos** locales aplicados directamente sobre la vulva y la vagina, que alivia las molestias vulvares y vaginales, la irritación, la sequedad o el dolor con la actividad sexual. Las mejorías suelen producirse en pocas semanas o meses con un uso constante.
- **Los productos de estrógenos vaginales de baja dosis aprobados por la FDA** están disponibles con receta médica en forma de cremas vaginales (usadas diariamente durante 2 semanas, luego 2 ó 3 veces/semana), un

comprimido o inserto vaginal de estradiol (usado diariamente durante 2 semanas, luego 2 veces/semana), y un anillo vaginal de estradiol (cambiado cada 3 meses).

- **La dehidroepiandrosterona** (DHEA; prasterone) es un inserto que contiene hormonas que se coloca en la vagina cada noche y reduce la sequedad vaginal o el dolor con actividad sexual.
- **El estrógeno vaginal a dosis bajas** o la DHEA pueden ser opciones para las mujeres con antecedentes de cáncer de mama o d útero en el contexto de una toma de decisiones compartida en colaboración con sus profesionales de atención primaria y oncólogos.

## Terapia estrogénica sistémica

La terapia estrogénica sistémica administrada para el tratamiento de los sofocos también trata la sequedad vulvar y vaginal, aunque algunas mujeres siguen beneficiándose de la adición de un tratamiento hormonal vaginal a dosis bajas. Si solo se presentan síntomas vaginales, se recomienda tratamientos hormonales vaginales a dosis bajas.

## Otras terapias

- **El ospemifeno** es un modulador selectivo de los receptores de estrógenos (SERM) de venta con receta médica que se presenta en forma de comprimidos orales de toma diaria para el tratamiento de la sequedad vulvar y vaginal o el dolor sexual.
- **La terapia vaginal con láser**, como el láser de CO<sub>2</sub> fraccionado o los dispositivos de radiofrecuencia, están autorizados por la FDA para uso vaginal, pero no específicamente para el tratamiento del GSM. Las pruebas no apoyan su uso para el tratamiento de la sequedad vulvar y vaginal, las molestias, la irritación, la calidad de vida, el dolor al orinar o el dolor con la actividad sexual. Para aquellas mujeres que no son candidatas o prefieren alternativas a las terapias aprobadas por el gobierno, se puede considerar el tratamiento con láser de CO<sub>2</sub> en el contexto de la toma de decisiones compartida y entendiendo que estos tratamientos se consideran experimentales fuera de los ensayos clínicos.

## Resumen de las opciones de tratamiento

**Lubricantes vaginales** (sin receta). Muchos productos disponibles.

**Humectantes vaginales** (de venta sin receta). Muchos productos disponibles.

**Terapia estrogénica vaginal** (requiere receta).

- Crema vaginal Estrace o Premarin (0,5-1 g colocados en la vagina diariamente durante 2 semanas, después 2-3 veces/semana genéricos disponibles).
- Estring (pequeño anillo flexible de estradiol que se coloca en la vagina y se cambia cada 3 meses: 7,5 µg/día).
- Vagifem (comprimido de estradiol colocado en la vagina diariamente durante 2 semanas, luego 2 veces/semana: 10 µg genérico disponible).
- Imvexxy (cápsula blanda de estradiol colocada en la vagina diariamente durante 2 semanas, luego dos veces por semana: 4 µg, 10 µg).

**Dehidroepiandrosterona intravaginal** (Intrarosa; requiere receta médica).

- Un inserto vaginal de 6,5 mg utilizado por la noche.

**Ospemifeno** (Ospheva; requiere receta médica).

- Comprimido oral de 60 mg tomado una vez al día.

**"Ejercicio" vaginal**

- Actividad sexual (con o sin pareja). Ejercicios de estiramiento con dilatadores vaginales lubricados.
- Fisioterapia del suelo pélvico.

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.

