



Prof.Dra. Blanca.M.Campostrini
Prof. Titular Cátedra Ginecología "A".UNLP.
Maestro de la Medicina.
Especialista Consultor en Ginecología.
Especialista Consultor en Climaterio.
Jefe de Servicio de Ginecologia HIGA Gral San Martín La Plata.
Jefe del Centro de Referencia de Fertilidad de Alta Complejidad de la Prov. de Buenos Aires.
Fellow American College of Obstetrics and Gynecologist.FACOG.

"3º CURSO UNIVERSITARIO de POSTGRADO de FORMACION EN CLIMATERIO".
"Medicina personalizada para el Climaterio:
Dónde estamos en el 2016?"

Caso Clínico

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
Facultad de Ciencias Médicas





**Paciente de 45 años, Profesión :
abogada, pareja estable.**

Motivo de consulta :

- **Sofocos seguidos de crisis de sudoración : en número aproximado de: 8-10 diarios. (los refiere también nocturnos que impiden su descanso).**
- **Insomnio inicial**

De la anamnesis y el exámen clínico surge :



- **Fumadora: 15 cigarrillos diarios hasta hace aprox. 10 años.**
- **Antec. de alergia alimentaria. (tomate, algunas leguminosas, entre otros alimentos)**
- **Hipertensa controlada.**
- **Menarca : a los 14 años.**
- **Diagnóstico de Falla Ovárica Precoz: a los 38 años.(espontánea).**
- **Usuaría de ACO hasta hace 1 año, refiere abandono por considererlos innecesarios.**
- **2 embarazos, 1 aborto espontáneo, 1 parto eutócico.**
- **Diagnóstico de hipotiroidismo a los 32 años. Tratada con levotiroxina :**
- **100 ug/diarios. (Actualmente eutiroides).**
- **Sequedad vaginal, algopareunia inicial e intracoital.**
- **Líbido disminuída. Orgasmo : conservado .(Refiere buena relación con su pareja).**
- **Durante el último año presentó infecciones urinarias reiteradas. (3 episodios).**
- **Urgencia miccional y Nicturia.**
- **Adecuada ingesta de lácteos.**
- **Aumentó 15 kg de peso, durante los últimos 10 meses.**
- **No realiza ningún tipo actividad física desde hace 2 años.**
- **Actualmente : BMI: 35,2. Obesidad de patrón central .**

Dentro de sus antecedentes heredofamiliares se destacan por lo relevantes:

- Padre : obito por IAM a los 43 años.
- Madre: viva, hipertensa. Diabética oral.
- Tía materna: menopausia anticipada.
- Referencias de fracturas de muñeca (tía materna) y de cadera (madre)
- Tía paterna: cursa actualmente: Enfermedad de Alzheimer.
- Abuela materna y Hermana:hipotiroideas.



Estudios Complementarios relevantes:

Laboratorio :

- FSH: 88 UI/ml
- E2: < 20 pg/ml.
- TSH: 1,25UI/ml- T4L 1.53ng/dl
- Triglicéridos : 185 - Colesterol total: 255 mg/dl. HDL :36 , LDL: 184.
- Glucemia : 120ng/ml
- 25 hidroxí vitamina D: 18 ng/ml
- marcadores óseos normales Vit. D baja.
- Urocultivo: negativo
- Papanicolaou : clase II, colpocitología hormonal: atrófica.
- Colposcopia : s/p, solo imagen correspondiente a colpoatrofia.
- Ecografía endovaginal: útero de ecoestructura heterogénea, de 98 x 65 x70 mm, con 3 imágenes compatibles con miomas intramurales , la mayor: 25mm , núcleo miomatoso subseroso en topografía fúndica de 35 mm en su diámetro mayor. endometrio homogéneo de 3 mm. Anexos s/p.
- Mamografía y Ecografía mamaria :S/P (ambas BI RADS II)
- DMO: columna lumbar y cadera: normal.

Indicaciones básicas iniciales:

- **Consulta con cardiólogo.** Objetivo: Ev. cardiovascular . Por qué ? Control de su hipertensión y evaluar tratamiento para dislipidemia y Sind. Metabólico
- **Consulta con nutricionista:** objetivo: bajar de peso. Modificación de sus hábitos higiénico-dietéticos (bajo control por dicho profesional)
- **Actividad física:** fundamentalmente aeróbica. (30-40 minutos día)
- **Dieta** hipolipemiente, y rica en calcio.
- Aporte de calcio y Vitamina D3 .
- Metformina 850 mg 2 veces por día



1.Cuál de las siguientes intervenciones le indicaría:

a- cambio de estilo de vida.

b- THM en dosis standar.

c- THM a baja dosis.

d- THM dosis standar más cambio de estilo de vida.

2- ¿Cuál de los siguientes esquemas de THM le indicaría?:

- a. ECE 0,625 mg+ AMP 5 mg/día, oral, continuo.
- a. ECE 0.3 mg + Progesterona natural micronizada 100 mg/día, oral, continuo.
- a. Gel de 17 β Estradiol 2 push /día + Progesterona Natural Micronizada 200 mg/día, cíclico: 12 días al mes
- a. Tibolona 1, 25 mg/día, oral, continuo



3. ¿Le indicaría tratamiento estrogénico local?

a- siempre.

b- nunca.

c- Si es necesario.

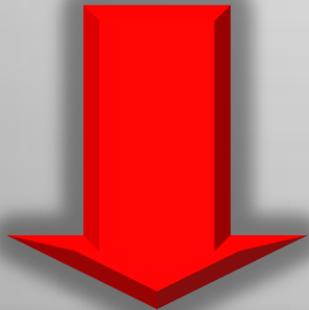
Recordar que !!!!



síndrome genitourinario de la menopausia (GSM)

...aunque es probable que los sofocos disminuyan con el tiempo, (independientemente del uso o no de del TE sistémico)... *“los síntomas de la atrofia urogenital son progresivos y no tienden a resolverse sin tratamiento”.*

REPERCUSIONES EN LA SEXUALIDAD de la AVV



- ◆ **Sequedad vaginal**
- ◆ **Dispareunia**
- ◆ **< Libido**





The North American Menopause Society Recommendations for Clinical Care of Midlife Women

Jan L. Shifren, MD, NCMP, Margery L.S. Gass, MD, NCMP,

for the NAMS Recommendations for Clinical Care of Midlife Women Working Group

NAMS

CAMBIOS vulvovaginales en Post menopausia: Puntos clave

- 1. La pérdida de Es. en postmenopausia y el envejecimiento acompañados por cambios fisiológicos, vasculares, neurológicos, e histológicos, puede dar lugar a síntomas vulvovaginales, incluyendo irritación, ardor, picazón, flujo vaginal, sangrado postcoital y dispareunia.**
- 2. síndrome genitourinario de la menopausia (GSM), un síndrome que engloba atrofia vulvovaginal sintomática (VVA), puede tener impacto significativo en la calidad de vida , con efectos sobre la f. sexual y las relaciones interpersonales.**

Menopause: Vol. 21, No. 10, pp.

000/000.0000000000000319

* 2014 by The North American Menopause Society
SPECIAL FEATURE



Se indica:



◆ THM sistémica.

siguiente esquema y dosis :

- 17 beta E2 en gel : 2 push diarios . (1,5 mg/dosis) o E2 transdérmico : 0,1mg /día.) (Cada 100g el gel contiene: 17-b-estradiol: 60,0mg. 1,25g de gel por pulso) , más 200mg de progesterona natural micronizada, oral : 12 días al mes.

◆ TE local : vulvo-vaginal:

Promestriene:

- capsulas blandas intravaginales: 10 mg,
- crema :1 g/100g .

1 capsula blanda por noche 10 noches, luego una capsula vaginal: 2-3 veces por semana.

- Promestriene (crema vaginal) en 1/3 inf de vagina y vulva. Mismo esquema.

Se cita a los 3 meses a control.

- **La paciente adelantó su control** debido a que , si bien
- mejoró sus SVM
- Refiere presentar **rash cutáneo moderado a intenso de disposición en todo el cuerpo , con prurito , compatible con reacción alérgica.**
- No sequedad vaginal ni algopareunia.
- Gran mejoría de su función sexual.
- Mejoría de IOA y de nicturia.
- Refiere sueño más reparador.

Consulta con Alergista :

quien **confirma alergia alimentaria al mani !!!**





Debido a que la progesterona
micronizada está *formulada con
aceite de maní...*

**no se debe utilizar
en mujeres con
alergias al maní!!!**

Se decide cambiar esquema terapéutico de THM.

- Continúa con **Gel de estrógenos: 2 push diarios**
- se decide: **SIU con levonorgestrel.**

Seguirá en control.



**asociación argentina para
el estudio del climaterio**

Ciencia, técnica y ética al servicio de la mujer climaterica

Miembro de IMS, CAMS y FLASCYM - Fundada el 15 de Octubre de 1987



ENTORNO EDUCATIVO DE AAPEC

Presidente: Prof. Dr. Manuel Nötling.
Vice Presidente: Prof. Dra. Mónica Nañez.
Directora: Prof. Dra. Blanca Campostrini.
Coordinadoras: Dra. Rita Caro - Dra. Claudia Rey.

JORNADA DE AAPEC.



“¿Qué debe conocer el ginecólogo sobre la patología
flebológica durante el climaterio?”

Problemas de la práctica diaria.

Viernes 2 de Setiembre, de 14 a 20 Hs.

HOTEL EMPERADOR, Av. del Libertador 420. CABA.

Auspicio Laboratorio Raffo



Programa Científico

14 Hs: **Acreditación.**

15 Hs: **Apertura de la Jornada:** Prof. Dr. Manuel Nötling. - Prof. Dra. Blanca Campostrini.

15.15 - 15.50 Hs: **Conferencia: “Controversias Tratamiento Hormonal (THM-ACO) y Várices”.**

Coordinadora: Dra. Sandra Shayo.

Secretaría: Dra. Silvia Gedwillo.

Relator: Dr. Alejandro Conde.

15.50 - 16.10 Hs: **Panel de discusión:** Discutidoras: Dra. Claudia Rey. - Dra. Marta Piccoli.

16.10 - 16.30 Hs: **Intercambio con el público.**

16.30 - 17 Hs: **Conferencia “Mitos y verdades sobre las Telangiectasias”.**

Coordinadora: Dra. Rita Caro.

Secretaría: Dra. Laura Laino.

Relator: Dr. Cristian Parra.

17.00 - 17.20 Hs: **Intercambio con el público.**

17.20 - 17.45 Hs: **Coffe-break.**

17.45 - 18.20 Hs: **Conferencia: “Tratamientos Flebológicos. Utilidad de los Venotónicos”.**

Coordinadora: Prof. Dra. Mónica Nañez.

Secretaría: Dra. Laura D' Angelo.

Relator: Dr. Alejandro Conde.

18.20 - 18.40 Hs: **Panel de discusión:** Discutidores: Dr. Sergio Strier. - Dra. Cristina Montero.

18.40 - 19.00 Hs: **Intercambio con el público.**

19.00 - 19.35 hs: **Conferencia: “Fleboestética: Qué hay de nuevo?”**

Coordinadora: Prof. Dra. Blanca Campostrini.

Secretaría: Dra. Stella Cristaldi.

Relator: Dr. Alejandro Conde.

19.35 - 19.55 Hs: **Panel de discusión:** Discutidoras: Dra. Rosana Molina - Dra. Carolina Simonet.

19.55 - 20.15 Hs: **Intercambio con el público.**

20.15 Hs: **Cierre de la jornada:** Prof. Dr. Manuel Nötling.

Prof. Dra. Blanca Campostrini.

INFORMES E INSCRIPCIÓN:

Secretaría de AAPEC. Tel: (011) 4371-3169 Fax: 4372-7601

email: escuelaclimaterio@aapec.org // info@aapec.org // web: www.aapec.org

JORNADA NO ARANCELADA. BECAS: AAPEC y LAB. RAFFO.

Agendelo....





XII Congreso Argentino e Internacional de Climaterio

*Para vivir en plenitud
más allá de los 40*

Buenos Aires, Argentina 2016.

Agendelo....

20 al 22 de Noviembre - NH City and Tower, Bolívar 120 Microcentro, Buenos Aires

Informes www.aapec.org

info@aapec.com