



asociación argentina para
el estudio del climaterio

*Información y Formación en la
Medicina del Climaterio*

“5° Curso de Postgrado de Formación
en Climaterio”

SINDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA

Dra. Goberna, Ma. de los Angeles
24 de Mayo 2019



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

SINDROME CLIMATERICO

SINTOMAS A CORTO PLAZO

- **Alt neurovegetativas:** sofocos, sudoración, palpitaciones, parestesias, cefalea, nauseas, insomnio, etc
- **Alt. Psicológicas:** labilidad emocional, nerviosismo, irritabilidad, depresión, angustia, disminución de la libido, etc

SINTOMAS A MEDIANO PLAZO

- **Alt genitourinarias:** atrofia genital y del ep. urinario → dispareunia, prurito, ITU. Incontinencia urinaria, prolapso
- **Atrofia cutánea:** sequedad de piel, fragilidad.

SINTOMAS A LARGO PLAZO

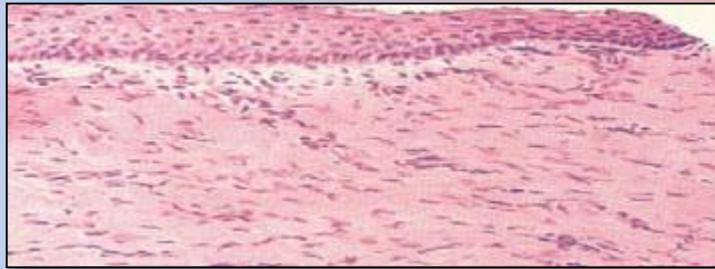
- **Alt cardiovasculares**
- **Osteoporosis**



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

¿QUÉ ES LA ATROFIA VAGINAL?

Adelgazamiento de la mucosa vaginal, con pérdida de los pliegues y de la elasticidad producto de una situación de hipoestrogenismo.



Situaciones en las que puede aparecer:

- Lactancia materna
- Radioterapia pelviana
- Fármacos con efecto antiestrogénico
- Menopausia

TBQ efecto directo sobre el epitelio vaginal: reduce la BD de estrógenos y perfusión sanguínea



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

NUEVA TERMINOLOGIA

“VULVOVAGINITIS ATROFICA”



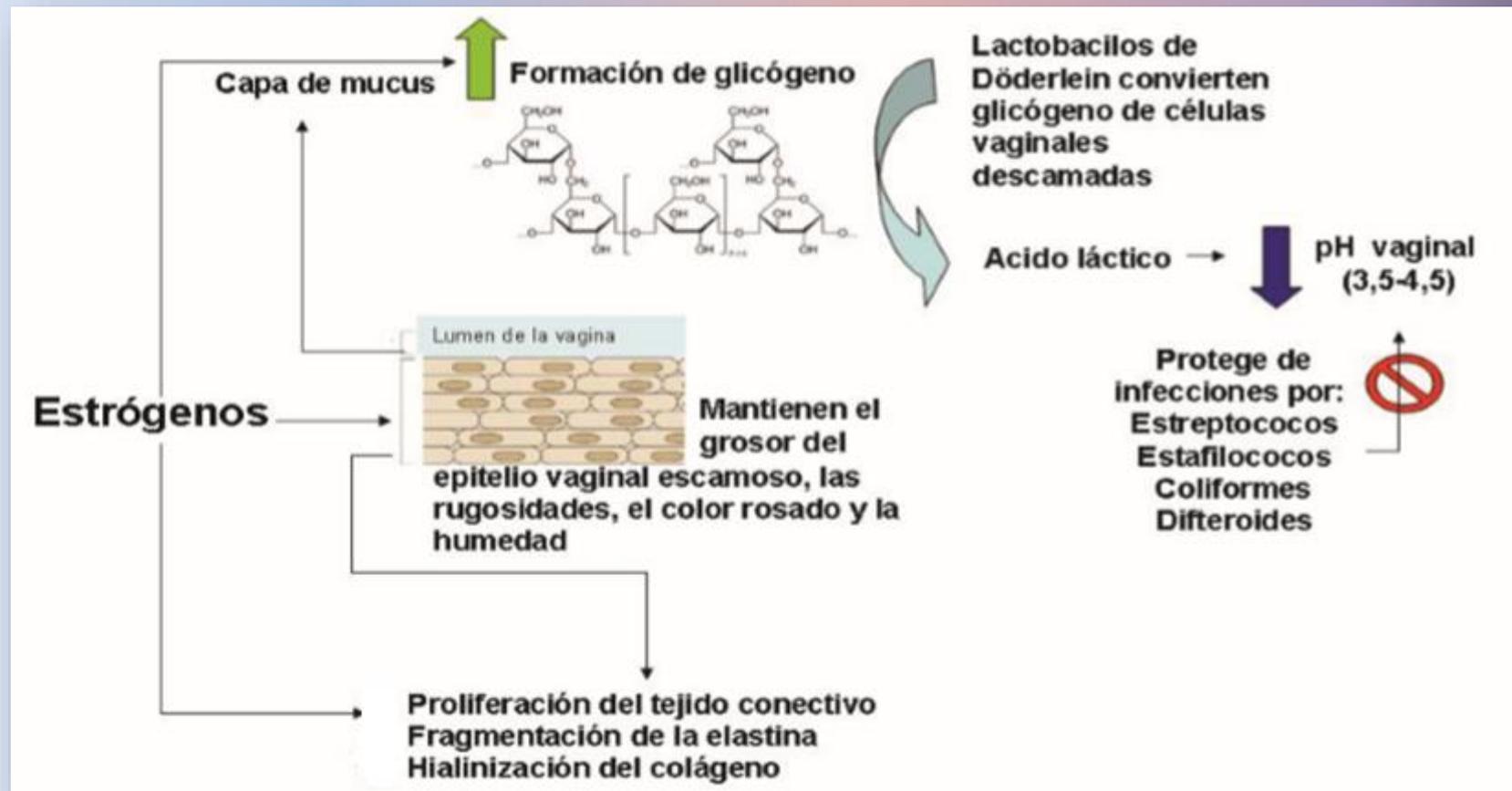
- No reúne las características para explicar el conjunto de signos y síntomas genitourinarios que afectan a la mujer durante la menopausia.
- No es un proceso inflamatorio.
- El término “atrofia” se puede interpretar como despectivo.
- No incluye la sintomatología urinaria.

SINDROME
GENITOURINARIO DE
LA MENOPAUSIA



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

ESQUEMA DE LOS EFECTOS DE LOS ESTRÓGENOS EN EL EPITELIO VAGINAL





“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

Estudio VIVA (“Vaginal Health: Insights, Views & Attitudes”)

3520 mujeres postmenopáusicas de 55 a 65 años de edad

RESULTADOS:

- 45% experimentaron algún síntoma vaginal.
- 75% consideró que la atrofia vaginal tuvo impacto negativo en su vida.

Nappi R E, Kokot-Kierepa M. Vaginal Health: Insights, Views & Attitudes (VIVA) – results from an international survey. Climacteric 2012; 15: 36 – 44. DOI: 10.3109/13697137.E011.647840

Estudio REVIVE (“Real Women’s Views of Treatment Options for Menopausal Vaginal Changes Survey”)

3046 mujeres postmenopáusicas con síntomas AVV

RESULTADOS:

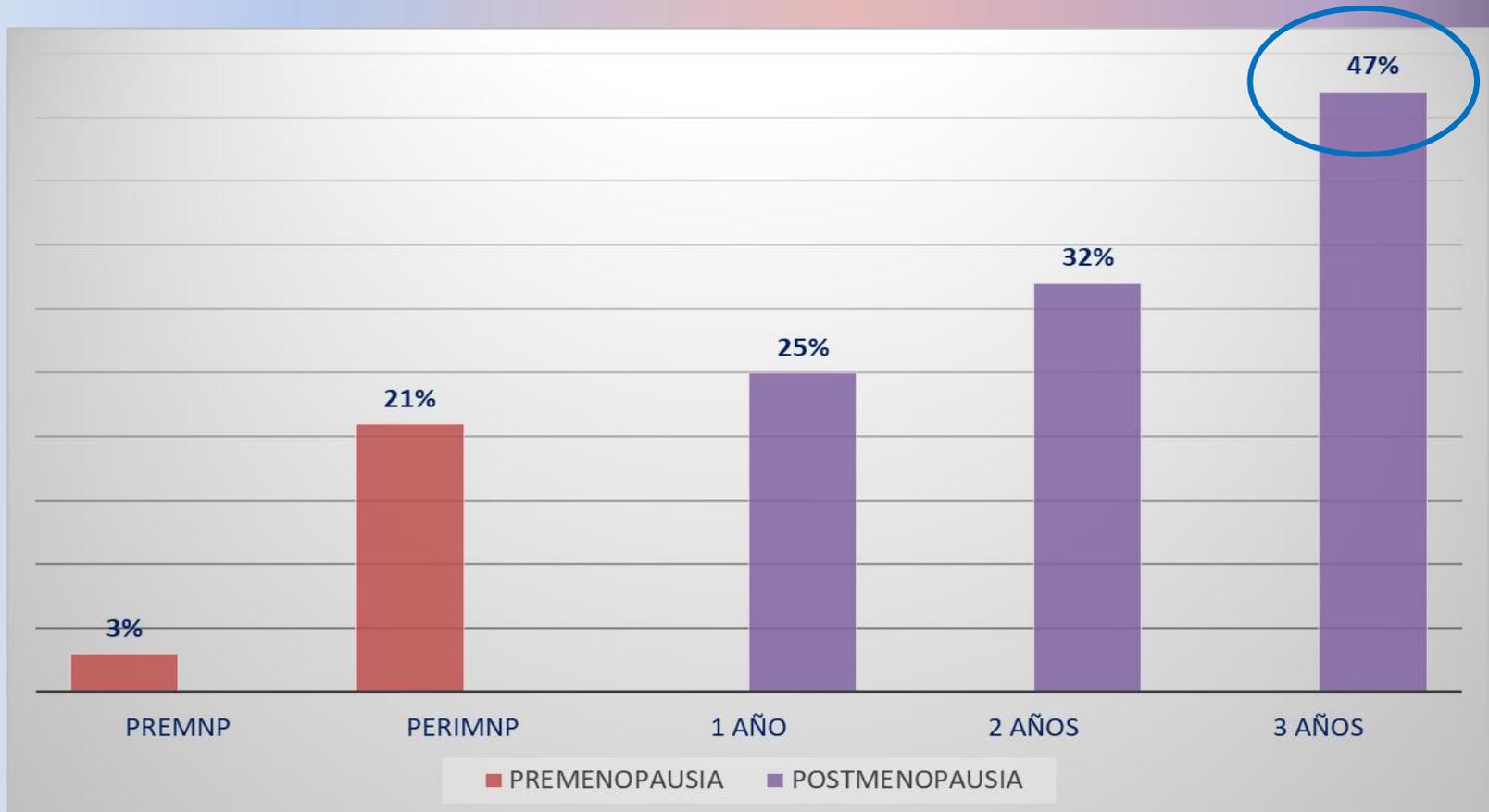
- Los síntomas mas comunes fueron sequedad vaginal (55%), dispareunia (44%) e irritación (37%).
- 55% manifestaron dificultades en el disfrute sexual.
- 47% indicaron que los síntomas de AVV interfirieron en su relación de pareja.

Kingsberg SA, Wysocki S, Magnus L, Krychman ML. Vulvar and vaginal atrophy in postmenopausal women: findings from the REVIVE (REal Women’s Views of Treatment Options for Menopausal Vaginal ChangEs) survey. J Sex Med 2013; 10



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

INCIDENCIA DE ALTERACIONES TRÓFICAS CON LA MENOPAUSIA Y EL ENVEJECIMIENTO





“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio”

Menopause. 2014 Feb;21(2):137-42. doi: 10.1097/GME.0b013e318295236f.

Clarifying Vaginal Atrophy's Impact on Sex and Relationships (CLOSER) survey: emotional and physical impact of vaginal discomfort on North American postmenopausal women and their partners.

Simon JA¹, Nappi RE, Kingsberg SA, Maamari R, Brown V.

Mujeres encuestadas (55-65 años)

58% evitaban intimidad por “malestar” vaginal

64% perdieran la libido

64% experimentarían dispareunia

La mayoría de los **hombres norteamericanos encuestados** también creían que el “malestar vaginal” hacía que sus parejas evitaran la intimidad (78%), perdieran la libido (52%) y encontrarán relaciones sexuales dolorosas (59%).



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

SIGNOS Y SÍNTOMAS GENITALES

VULVA

- Pérdida de la almohadilla adiposa labial
- Retracción y pérdida de la definición de los labios mayores y menores
- Pérdida/Reducción del vello púbico
- Retracción del introito
- Prurito vulvar
- Prolapso genital





“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

SIGNOS Y SÍNTOMAS GENITALES



VAGINA

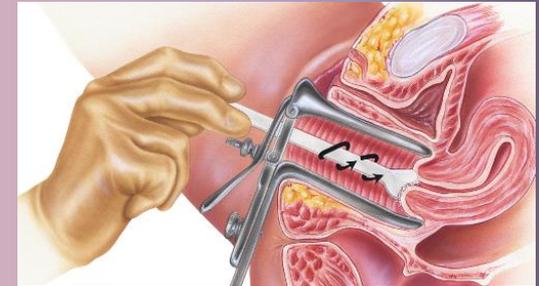
- Acortamiento de la vagina y pérdida de la elasticidad.
- Adelgazamiento del tejido vaginal.
- Alisamiento de fondos de saco.
- Disminución del flujo sanguíneo → palidez de mucosa.
- Disminución de las secreciones vaginales → menor lubricación.
- Suceptibilidad a traumas mecánicos → Petequias, microfisuras, ulceraciones e inflamación.
- Disminución en la colonización de lactobacilos en la vagina.
- Aumento del PH vaginal >5,0.
- Aumento de infecciones vaginales



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

SIGNOS Y SÍNTOMAS GENITALES

- Colpitis atrófica
- CITOLOGIA: aumento de células parabasales y disminución de células superficiales, aumento de PMN, sin lactobacilos.





“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

SIGNOS Y SÍNTOMAS URINARIOS

R DE ESTROGENOS (mismo origen embrionario):
uretra proximal y distal, trigono → ↓ estrógenos:
atrofia de la mucosa uretral y vesical.

SINTOMAS URINARIOS

- Incontinencia urinaria- Urgencia miccional
- Disuria
- Nicturia

SIGNOS

- Aumento del residuo vesical post-miccional.
- Disminución de la capacidad vesical.
- Disminución del flujo de orina uretral.
- Meato uretral prominente
- Infecciones urinarias recurrentes.
- Prolapso genital.

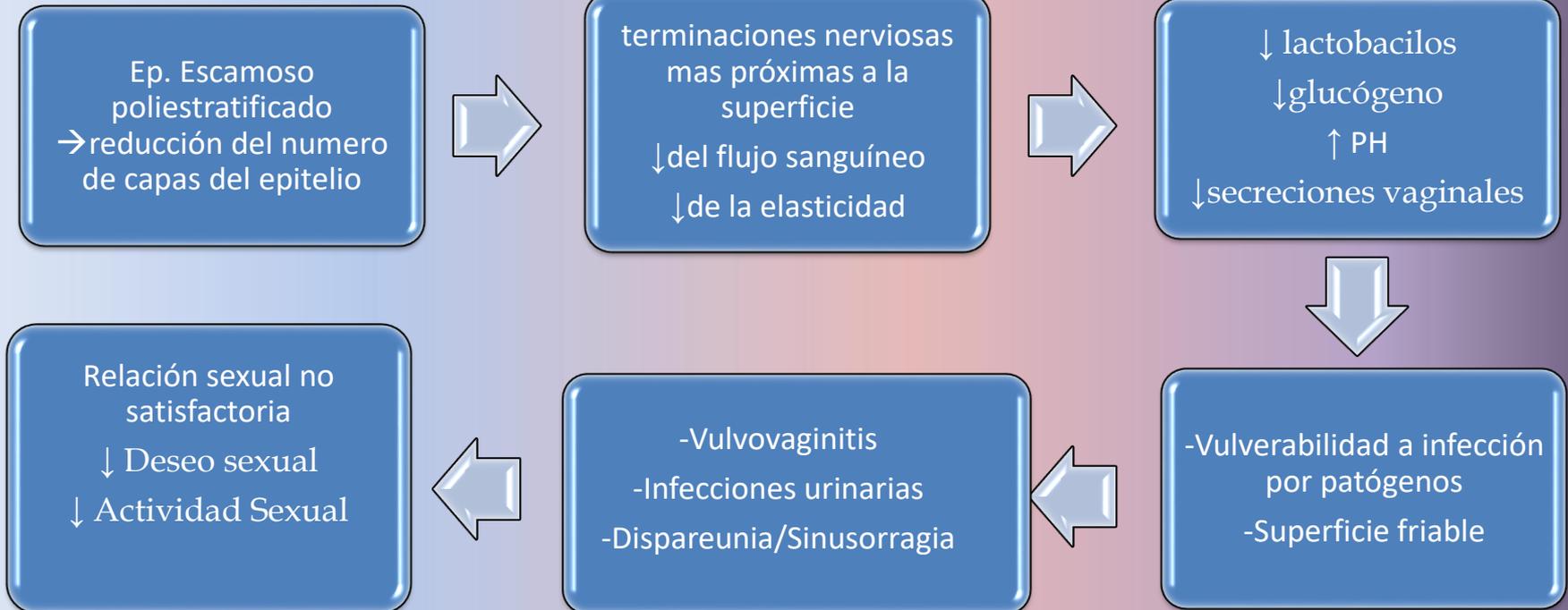




“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

EN RESUMEN...

CARENCIA ESTROGÉNICA





“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

ABORDAJE DE LA PACIENTE

INTERROGATORIO

Solo el 7% de las mujeres encuestadas indicaron que su profesional de salud inició conversación sobre síntomas SGM

Kingsberg SA, Wysocki S, Magnus L, Krychman ML. Vulvar and vaginal atrophy in postmenopausal women: findings from the REVIVE (REal Women's Views of Treatment Options for Menopausal Vaginal ChangEs) survey. J Sex Med 2013; 10

Solo el 19% de los profesionales de salud preguntan a las mujeres posmenopáusicas sobre su vida sexual y el 13% sobre sus síntomas genitourinarios.

Kingsberg SA, Wysocki S, Magnus L, Krychman ML. Vulvar and vaginal atrophy in postmenopausal women: findings from the REVIVE (REal Women's Views of Treatment Options for Menopausal Vaginal ChangEs) survey. J Sex Med 2013; 10

1006 mujeres postmenopáusicas

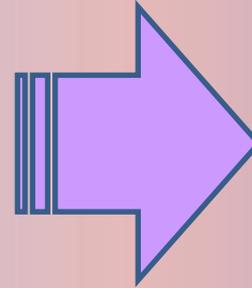
54% habían hablado del problema con su médico, solo el 10% había sido el médico el que inició la conversación.



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

ABORDAJE DE LA PACIENTE

DIAGNÓSTICO



CLÍNICO

EXÁMEN FÍSICO



INTERROGATORIO



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio”

ABORDAJE DE LA PACIENTE

OPCIONES TERAPEUTICAS

NO HORMONALES

- Lubricantes vaginales
- Hidratantes vaginales
- Estimulación sexual regular

HORMONALES

- THM
- Estrógenos locales
- Ospemifene

**No solo para intervención
ante la presencia de
síntomas ya establecidos,
sino también para su
PREVENCIÓN**

Recomendaciones para el manejo de la atrofia vaginal postmenopáusica. 2010 International Menopause Society.

The NAMS 2017 Hormone Therapy Position Statement Advisory Panel. The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2017 Jul;24(7):728-753.



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

ABORDAJE DE LA PACIENTE

NO HORMONALES

- Lubricantes vaginales
- Hidratantes vaginales
- Estimulación sexual regular

A base de aceites atrapan agua en su interior →hidratación.

- Sin afectación de microbiota vaginal

A base de agua se aconsejan para relaciones sexuales con preservativo, ya que estos no deterioran el látex.

- Sintomatología leve
- No revierte cambios atróficos

El estímulo mecánico mejora la elasticidad del tejido y la lubricación por aumento del flujo vaginal.

Mantener una humedad constante en la vagina que ayude a su estabilización natural.

- Uso modo continuo.



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”



Recomendaciones 2016 de la IMS

- La *terapia sistémica* ha demostrado restaurar la anatomía del tracto genitourinario, mejorar el trofismo vaginal, reducir el PH vaginal y aliviar los síntomas del SGM.
- La THM sigue siendo el tratamiento más efectivo para los síntomas vasomotores y la atrofia urogenital → **Se prefiere la terapia con estrógenos locales para las mujeres cuyos síntomas se limitan a SGM.**

HORMONALES

- THM
- Estrógenos locales
- Ospemifene

CLIMACTERIC 2016;19:109–50 Recomendaciones 2016 de la IMS sobre salud de la mujer de edad mediana y terapia hormonal de la menopausia R. J. Baber, N. Panay, A. Fenton y el grupo colaborativo IMS.

The NAMS 2017 Hormone Therapy Position Statement Advisory Panel. The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2017 Jul;24(7):728-753.



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

TRATAMIENTO HORMONAL LOCAL

El tratamiento con estrógenos locales mejora la sintomatología y la vida sexual en más del 50%

NAMS como IMS consideran que bajas dosis de estrógenos locales es la 1ra. línea de tratamiento cuando hay síntomas moderados a severos

Tratamiento local IDEAL:

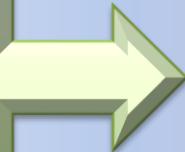
- Proveer estrógenos
- Revertir atrofia urogenital
- Aliviar síntomas
- Evadir efectos sistémicos



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

TRATAMIENTO HORMONAL LOCAL

Efectos de los estrógenos a nivel local



- ✓ Aumentan el trofismo vaginal
- ✓ Incrementan el contenido de colágeno
- ✓ Producen mayor vascularización
- ✓ Aumentan las fibras musculares periuretrales
- ✓ Reducen el pH vaginal
- ✓ Reducen la adherencia de los gérmenes a la mucosa.



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

TRATAMIENTO HORMONAL LOCAL

- ***Estrógenos conjugados***: crema vaginal
- ***Estriol***: crema vaginal – óvulos
- ***Estradiol***: óvulos – anillo vaginal
- ***Promestriene***: Crema vaginal – tabletas vaginales – óvulos
- ***DHEA intravaginal***: crema vaginal- óvulos



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

TRATAMIENTO HORMONAL LOCAL EFECTIVIDAD-SEGURIDAD

37 ensayos clínicos
4162 mujeres postMNP

Comparó preparados
estrogénicos administrados
por vía IV (cremas, óvulos,
tabletas y anillos vaginales)

TODOS LOS PREPARADOS fueron **IGUALMENTE EFICACES** en el alivio de los síntomas de la atrofia vaginal, y significativamente mejores que placebo y que geles no-hormonales.

SEGURIDAD DIFERENTE...

- Un estudio mostró efectos adversos significativos de la **crema de ECE**, en comparación con tabletas vaginales de estradiol, que fueron sangrado uterino, mastalgia y dolor perineal.
- Se reportó hiperplasia endometrial en dos estudios que usaron **cremas de ECE**.



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

TRATAMIENTO HORMONAL LOCAL EFECTIVIDAD-SEGURIDAD

Crema de ECE en dosis baja (0,3mg) vs placebo
Seguimiento >52 semanas

RESULTADOS:

Biopsia de endometrio → endometrio proliferativo en 6 de 423 mujeres.

No hubo casos de hiperplasia ni de carcinoma.

Bachmann G, Bouchard C, Hoppe D, et al. Efficacy and safety of low dose regimens of conjugated estrogen cream administered vaginally. *Menopause* 2009;16:719–27

Tabletas vaginales de estradiol baja dosis (10 µg)
durante 1 año

RESULTADOS:

Biopsia de endometrio → no se encontró hiperplasia ni cáncer de endometrio en 284 biopsias.

Ulrich L, Naessen T, Elia D, et al. Endometrial safety of ultra-low-dose Vagifem 10 µg in postmenopausal women with vaginal atrophy. *Climacteric* 2010;13:228–37



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

TRATAMIENTO HORMONAL LOCAL EFECTIVIDAD-SEGURIDAD

- En una vagina atrófica, el estrógeno se absorbe rápidamente a través de una mucosa vaginal delgada.

Una vez producida la
maduración y
engrosamiento vaginal
**SE REDUCE LA
ABSORCION**

Schmidt G, Andersson SB, Nordle O, Johansson CJ, Gunnarsson PO 1994 Release of 17--oestradiol from a vaginal ring in postmenopausal women: pharmacokinetic evaluation. Gynecol Obstet Invest 38:253–260

Fraser IS, Ayton R, Farrell E, Weisberg E, Darling G, Murkies A 1995 A multicentre Australian trial of low dose estradiol therapy for symptoms of vaginal atrophy using a vaginal ring as delivery system. Maturitas 22(Suppl):S41



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

PROMESTRIENE

Análogo sintético estrogénico

Revisión- 16 estudios- ADMINISTRACIÓN VAGINAL DE PROMESTRIENE

- No hubo cambios en las concentraciones plasmáticas de estrona y estradiol
- Ausencia de efectos sobre el eje HT-HF (sin cambios de las concentraciones plasmáticas de FSH y LH).
- Ausencia de modificación de las proteínas de transporte de origen hepático (SHBG, CBG...)
- **NO SE OBSERVARON CAMBIOS ENDOMETRIALES**

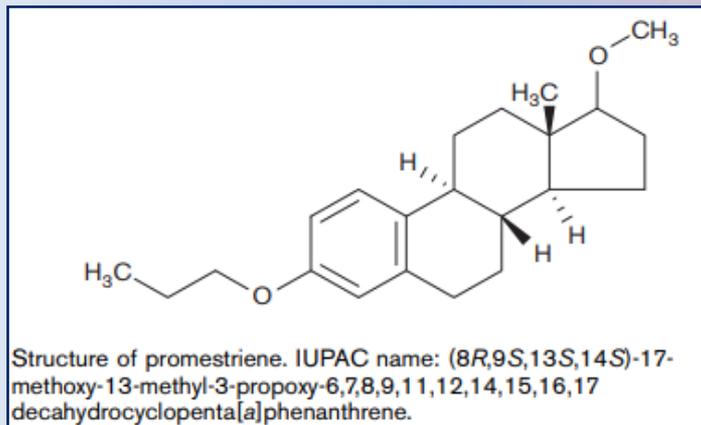
***MEJORA en el
trofismo vaginal
y las
manifestaciones
atróficas
urogenitales.***



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

PROMESTRIENE

Análogo sintético estrogénico



ESTRUCTURA MOLECULAR con presencia grupos 3-propil y 17b-metil éter



Este cambio le confiere protección contra la degradación por CYP450



MENOR capacidad de penetración en membrana basal



CONCENTRACION PLASMATICA BAJA



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

PROMESTRIENE Análogo sintético estrogénico

Promestriene, a specific topic estrogen. Review of 40 years of vaginal atrophy treatment: is it safe even in cancer patients?

Lino Del Pup^a, Raffaele Di Francia^d, Carla Cavaliere^a, Gaetano Facchini^e,
Giorgio Giorda^a, Paolo De Paoli^c and Massimiliano Berretta^b

Urogenital symptoms resulting from estrogen deficiency are common problems that impair quality of life and sexuality. Potentially, one out of three postmenopausal women could benefit from a vaginal estrogen therapy, but the fear of systemic absorption limits its use. Promestriene used vaginally to relieve vaginal atrophy is a locally effective estrogen that has not shown systemic estrogenic effects. Thus, it could be a first-line option for those who necessitate a minimal or ideally no vaginal absorption, particularly in symptomatic cancer patients. There are little data available in the literature, mostly consisting of small, open-label, short duration studies, and few randomized-controlled studies. After a long-term market experience (almost 40 years), in 34 countries, and millions of pieces prescribed, the side effects were very rarely reported in pharmacovigilance data, whereas the effectiveness to relieve atrophy was good. To further improve promestriene safety, especially in estrogen-sensitive cancer patients,

a very low dose is used from the beginning, starting from half or less of the usual dose, and then gradually increased till the minimum effective dose, which could further reduce its already minimal vaginal absorption. *Anti-Cancer Drugs* 24:989–998 © 2013 Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins.

Anti-Cancer Drugs 2013, 24:989–998

Keywords: absorption, cancer, promestriene, systemic effects, vaginal atrophy, vaginal estrogens

Departments of ^aGynecological Oncology, ^bMedical Oncology, ^cScientific Direction, National Cancer Institute, Aviano (PN), ^dHematology-Oncology and Stem Cell transplantation Unit and ^eDepartment of Uro-Gynecological Oncology, Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori 'Fondazione Giovanni Pascale' – IRCCS, Naples, Italy

Correspondence to Lino Del Pup, MD, Department of Gynecological Oncology, National Cancer Institute, Via Franco Gallini, 2 33081 Aviano (PN), Italy
Tel: +39 0434 659051; fax: +39 0434 659439; e-mail: Idelpup@cro.it

Received 6 June 2013 Revised form accepted 17 July 2013

- Promestriene actúa solo en mucosa urogenital
- No altera los niveles plasmáticos de gonadotrofinas o estradiol
- Sin efectos sistémicos

**SE PODRIA UTILIZAR
POR VIA VAGINAL Y EN
DOSIS BAJAS EN
PACIENTES CON
CANCER HORMONO-
DEPENDIENTE**



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

PROMESTRIENE

Análogo sintético estrogénico

CONCLUSIONES

- ✓ Acción local epitelio urogenital
- ✓ Mejoría en el trofismo vaginal
- ✓ Alivio sintomático
- ✓ No tiene efectos sistémicos
- ✓ No hay proliferación del endometrio con las dosis recomendadas
- ✓ Muy buena tolerancia



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

ANILLO VAGINAL liberador de estrógenos

No disponible en Argentina

Anillo de silicona flexible de 55 x 9mm que contiene 2 mg de hemihidrato de estradiol → Liberación continua de dosis ultrabaja (6,5 a 9,5 µg/día).

DURACION: 90 días

- ✓ Excelente eficacia para alivio de síntomas SGM
- ✓ Restaura la mucosa vaginal
- ✓ Reduce el PH vaginal



Sintomas locales

- disconfort vaginal, irritación o leucorrea (5%)
- ulceras, erosiones o adherencias (<1%)

No se han observado efectos secundarios importantes o proliferación endometrial

No interfiere con las relaciones sexuales

Henriksson L, Stjernquist M, Boquist L, Cedergren I, Selinus I: A one-year multicenter study of efficacy and safety of a continuous, low-dose, estradiol-releasing vaginal ring (Estring) in postmenopausal women with symptoms and signs of urogenital aging. An. J. Obstet. Gynecol. (1996) 174:85-92.

Sarkar NN. “Low-dose intravaginal estradiol delivery using a Silastic vaginal ring for estrogen replacement therapy in postmenopausal women: a review.” Eur J Contracept Reprod Health Care. 2003 Dec;8(4):217-24.



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

DHEA INTRAVAGINAL

No disponible en Argentina

PRASTERONA: Análogo sintético a la DHEA endógena

¿Cómo funciona la DHEA en el organismo?

ENVEJECIMIENTO

Reducción de DHEA y S-DHEA

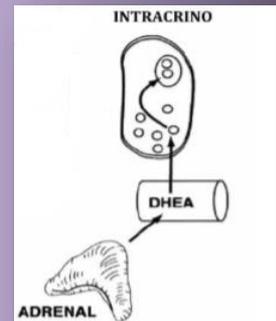
descenso significativo de la formación de andrógenos y estrógenos en los tejidos blanco periféricos

CONTRIBUYE CON LOS CAMBIOS ATROFICOS

La DHEA y S-DHEA son los esteroides sexuales más abundantes en las mujeres

CONVERSION INTRACELULAR dentro de la células parabasales (secreción intracrina) en estrona, estradiol, testosterona y DHT

Maduración del epitelio vaginal → células superficiales



CLIMACTERIC 2016;19:109–50 Recomendaciones 2016 de la IMS sobre salud de la mujer de edad mediana y terapia hormonal de la menopausia R. J. Baber, N. Panay, A. Fenton y el grupo colaborativo IMS.

Intracrinología. Dra. Susana Leiderman, Dra. Gladys Fernández Revista SAEGR - Volumen XVIII - Nº 1 - abril de 2011



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

DHEA INTRAVAGINAL

Estudio aleatorizados, doble ciego
554 mujeres postMNP
Edad promedio 59,5 años

Óvulos DHEA (6,5mg) vs PLACEBO
Aplicación diaria
12 semanas de tratamiento

RESULTADOS: la prasterona

- ✓ disminuyó el porcentaje de células parabasales
- ✓ aumentó el porcentaje de células superficiales
 - ✓ disminuyó el pH vaginal
 - ✓ Mejoría de la sequedad vaginal
- ✓ Mejoría del dolor durante la actividad sexual



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

DHEA INTRAVAGINAL

CLIMACTERIC
2019, VOL. 22, NO. 1, 65–72
<https://doi.org/10.1080/13697137.2018.1535583>

REVIEW

Treatment of moderate to severe dyspareunia with intravaginal prasterone therapy: a review

D. J. Portman^{a,b}, S. R. Goldstein^c and R. Kagan^{d,e}

^aColumbus Center for Women's Health Research, Columbus, OH, USA; ^bSermonix Pharmaceuticals, Columbus, OH, USA; ^cDepartment of Obstetrics and Gynecology, New York University School of Medicine, New York, NY, USA; ^dDepartment of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Sciences, University of California, San Francisco, CA, USA; ^eSutter East Bay Medical Foundation, Berkeley, CA, USA

SIN EFECTO SISTEMICO

- ✓ No hubo cambios significativos en los niveles séricos de estradiol o en el metabolismo de los esteroides derivados de DHEA a las 12, 26 o 52 semanas de administración intravaginal diaria 6,5mg de DHEA

SEGURIDAD ENDOMETRIAL

- ✓ Se observó endometrio atrófico o inactivo en biopsias endometriales
- ✓ No se observó proliferación, hiperplasia o de cáncer endometrio



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

DHEA INTRAVAGINAL

Conclusiones

✓ Aprobado por FDA en 2016 para tratamiento de síntomas moderados a severos del SGM

- ✓ Disminuye la dispareunia y sequedad vaginal
- ✓ Mejora el PH vaginal
- ✓ Mejora trofismo epitelio vaginal

- ✓ Otorga seguridad endometrial
- ✓ Sin efectos sistémicos
- ✓ No ha sido estudiado en ptes con ca mama

DHEA IV diaria de 6,5 mg parece ser al menos tan eficaz como el ECE y el ESTRADIOL para el tratamiento de los síntomas de VVA

D. J. Portman, S. R. Goldstein & R. Kagan (2019) Treatment of moderate to severe dyspareunia with intravaginal prasterone therapy: a review, *Climacteric*, 22:1, 65-72, DOI: 10.1080/13697137.2018.1535583



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

OSPEMIFENE SERM: 60mg/día vía oral

No disponible en Argentina

- ✓ Primer agente NO hormonal y NO estrogénico
- ✓ Aprobado en 2013 por FDA para el tratamiento vía oral del síndrome genitourinario de la menopausia
- ✓ Efecto estrogénico en el epitelio de la vagina aumentando el porcentaje de células superficiales y reducción de la dispareunia
- ✓ Efectos secundarios mas frecuentes: sofocos leves/moderados

Mejoría de la sequedad vaginal y dispareunia, alivio de la irritación/picazón vulvovaginal

Seguridad del endometrio
no se observaron cambios clínicamente significativos en el grosor endometrial ni hiperplasia.

Seguridad mamaria
se necesitan mas estudios clínicos

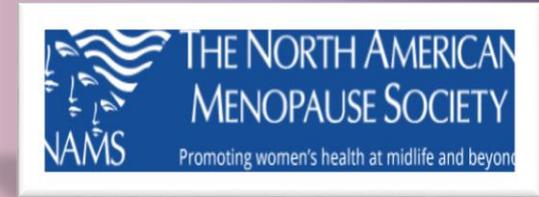
Ospemifene effectively treats vulvovaginal atrophy in postmenopausal women: results from a pivotal phase 3 study. *Bachmann GA, Komi JO, Ospemifene Study Group. Menopause. 2010 May-Jun; 17(3):480-6.*

Safety and efficacy of ospemifene for the treatment of dyspareunia associated with vulvar and vaginal atrophy due to menopause. *Gregory T Wurz, Chiao-Jung Kao, Michael W DeGregorio Clin Interv Aging. 2014; 9: 1939-1950. Published online 2014 Nov 13. doi: 10.2147/CIA.S73753*



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



- ❖ El tratamiento debiera comenzarse tempranamente y previo a los cambios atróficos severos.
- ❖ El tratamiento debe ser continuado para mantener los beneficios.
- ❖ Todos los preparados estrogénicos locales son eficaces para el tratamiento del SGM.
- ❖ No se requiere indicar un progestágeno adicional al uso de estrógenos locales en dosis baja, aunque no existen datos sobre tratamientos de largo plazo.
- ❖ No se ha identificado riesgo sistémico con el uso local de estrógenos de baja dosis.

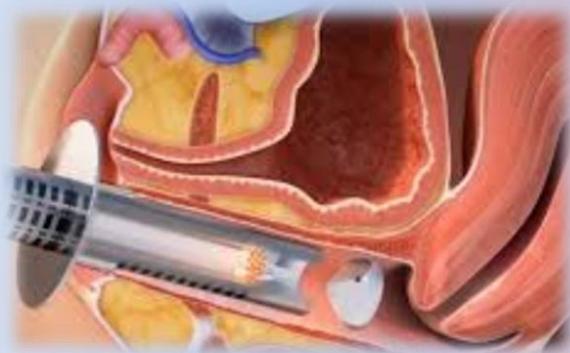
2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. R. J. Baber, N. Panay & A. Fenton the IMS Writing Group. Climacteric Volume 19, Issue 2, 2016. pages 109-150

The NAMS 2017 Hormone Therapy Position Statement Advisory Panel. The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. Menopause. 2017 Jul;24(7):728-753



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

OTRAS TERAPIAS...





“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”



FDA Warns Against Use of Energy-Based Devices to Perform Vaginal 'Rejuvenation' or Vaginal Cosmetic Procedures: FDA Safety Communication

UPDATE: On November 20, 2018, the FDA Activities section was updated with additional information.

Date Issued:

July 30, 2018

Comunicación de seguridad de la FDA

- Advierte contra el uso de dispositivos basados en energía para realizar un "rejuvenecimiento" vaginal o procedimientos cosméticos vaginales.
- La FDA no ha aprobado ningún dispositivo médico basado en energía para el "rejuvenecimiento" vaginal o los procedimientos cosméticos vaginales.

Advierte a los usuarios de los potenciales riesgos asociados con el uso de los dispositivos láser: quemaduras vaginales, cicatrices, dolor durante las relaciones sexuales y dolor recurrente/crónico.



“ 5° Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”



The American College
of Obstetricians
and Gynecologists
Women's Health Care
Physicians

ACOG

COMMITTEE OPINION

Number 378 • September 2007

Vaginal “Rejuvenation” and Cosmetic Vaginal Procedures

Committee on Gynecologic Practice

This document reflects emerging clinical and scientific advances as of the date issued and is subject to change. The information should not be construed as dictating an exclusive course of treatment or procedure to be followed.

Reaffirmed 2019

ABSTRACT: So-called “vaginal rejuvenation,” “designer vaginoplasty,” “revirgination,” and “G-spot amplification” are vaginal surgical procedures being offered by some practitioners. These procedures are not medically indicated, and the safety and effectiveness of these procedures have not been documented. Clinicians who receive requests from patients for such procedures should discuss with the patient the reason for her request and perform an evaluation for any physical signs or symptoms that may indicate the need for surgical intervention. Women should be informed about the lack of data supporting the efficacy of these procedures and their potential complications, including infection, altered sensation, dyspareunia, adhesions, and scarring.

There have been an increasing number of practitioners offering various types of vaginal surgeries marketed as ways to enhance appearance or sexual gratification. Among the types of procedures being promoted are so-called “vaginal rejuvenation,” “designer

Also of concern are ethical issues associated with the marketing of these procedures and the national franchising in this field. Such a business model that controls the dissemination of scientific knowledge is troubling.

Alerta a los pacientes y a los profesionales médicos que el uso de dispositivos basados en energía para realizar "rejuvenecimiento" vaginal, procedimientos cosméticos estéticos o procedimientos vaginales no quirúrgicos para tratar los síntomas relacionados con la menopausia, la incontinencia urinaria o la función sexual pueden estar asociados con eventos adversos.

No se ha establecido la seguridad y efectividad de los dispositivos basados en energía para el tratamiento de estas condiciones.



“ 5º Curso de Postgrado de Formación en Climaterio ”

RECORDAR...

PREVALENCIA

SGM > 50% DE LAS MUJERES POSTMENOPAUSICAS

REPERCUSION

IMPACTO EN VIDA SEXUAL Y CALIDAD DE VIDA

INTERROGAR
A LA
PACIENTE!!!



Muchas Gracias