

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 1 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

Autorización del Documento
Elaborado por: Dr. Sergio Dolz Carvajal
Revisado por: Comisión de médicos Gineco-Obstetras, Hospital San Camilo Comisión de médicos de APS. Servicio de Salud Aconcagua Dr. César Orellana Dra. Rosa Muñoz Dra. Jacqueline Cuhna Dra. Claudia Gnecco Dr. Gabriel Ajoy Dr. Basil Darker Dra. Mariela Quiroz
Validado por: Consejo Integrador de la Red Asistencial
Autorización del Director del Servicio de Salud: Dra. Carmen Castillo T.

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 2 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

- ✓ **Objetivos:** Definir los Criterios de Evaluación Clínica y de Laboratorio, objetivos terapéuticos y tipos de tratamiento, en la paciente perimenopáusica en Atención Primaria. Además, establecer criterios de Referencia y Contrarreferencia entre la Atención Primaria y los Hospitales del Servicio de Salud Aconcagua.
- ✓ **Alcance:** Centros de Salud Familiar, Consultorios y Hospitales de baja Complejidad de la Red del Servicio de Salud Aconcagua. Consultorio Adosado de Especialidades de Ginecología de los Hospitales San Camilo de San Felipe y San Juan de Dios de Los Andes.
Se excluyen de este protocolo Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Servicios de Urgencia.
- ✓ **Responsables de la ejecución:** Médicos y matronas(es) de APS, Médicos Gineco-Obstetras, Internistas de los Hospitales de Referencia del Servicio.
- ✓ **Distribución:** Centros de Salud, Consultorios, Hospitales Servicio de Salud Aconcagua, Departamento de Gestión de Atención Primaria y Hospitalaria, Intranet Servicio de Salud Aconcagua.
- ✓ **Responsable del Monitoreo:** Médico Jefe de Servicio Gineco-Obstetricia Hospital San Camilo.
- ✓ **Abreviaciones y Definiciones:**

TH: Terapia Hormonal
TE: Terapia con estrógenos
EC: Enfermedades Crónicas
CV: Cardiovascular
IAM: Infarto Agudo al Miocardio
AVE: Accidente Vascular Encefálico
PA: Presión arterial
HTA: Hipertensión Arterial
EC: estrógenos conjugados
E2: estradiol
AMP: Acetato medroxiprogesterona
E3: Estriol

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 3 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

Menopausia: Momento de la última menstruación debido al cese de la función ovárica, ocurrido hace más de 12 meses.

- Natural o Fisiológica: Espontánea entre los 45-56 años.
- Iatrogénica: Por ooforectomía, radioterapia o quimioterapia.
- Precoz: Antes de los 40 años.
- Temprana: Entre los 40-45 años.

Climaterio: Declinación de la función ovárica entre la edad fértil y la Senectud. Se produce una disminución de la producción de estrógenos con atrofia generalizada de los tejidos que son sensibles a esta hormona.

Síndrome Climatérico: Síntomas asociados a este período.

Climaterio Premenopáusico: Síntomas sin que todavía se produzca Amenorrea.

Perimenopausia: Declinación de la función ovárica aproximadamente 2 años antes y un año después del cese definitivo de la menstruación.

Posmenopausia: 12 meses después de la menopausia en adelante.

Osteoporosis: Enfermedad del esqueleto caracterizada por compromiso de la resistencia del hueso lo que predispone al aumento en el riesgo de fracturas.

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 4 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

✓ **Cuadro Clínico:** Lo más importante en la evaluación de la paciente climatérica es la búsqueda objetiva de síntomas que afecten la calidad de vida y evaluar el riesgo de presentar enfermedades crónicas.

Psicológicos: Insomnio, Trastorno del ánimo, Irritabilidad, Ansiedad, Fatigabilidad

Somáticos: Palpitaciones, Bochornos, Dolores osteo-articulares,

Urogenitales: Sequedad vaginal, Disfunción sexual, Incontinencia Urinaria.

Enfermedades Crónicas asociadas al Climaterio: Aumento del riesgo de infarto agudo al miocardio, riesgo de Osteoporosis y Fracturas.

✓ **Manejo en APS:**

1. **Calidad de vida:** Se recomienda usar la escala MRS (menopause rating escale) (ANEXO 1)

2. **Evaluación del riesgo Cardiovascular:** Se debe buscar la presencia de elementos de Síndrome Metabólico (al menos 3 de estos criterios):

- Obesidad Abdominal (Diámetro mayor 88 cm)
- PA sistólica Mayor o = a 130, diastólica mayor o = 85, tratamiento HTA
- HDL menor 50, o tratamiento de dislipidemia
- TG mayor 150 o tratamiento específico
- Glicemia mayor o igual: 100 o tratamiento para diabetes.

3. **Evaluación Osteoporosis:** Se sugiere usar la escala ORAI (Osteoporosis Risk Assesment Instrument) y encuesta de factores de riesgo de causas Secundarias de Osteoporosis (ANEXO 2)

Indicar Densitometría Ósea a pacientes con riesgo (Puntaje mayor a 8).

4. **Exámenes de Laboratorio :**

- Hemograma, Perfil lipídico, Glicemia.
- PAP vigente.
- Mamografía.
- Descartar embarazo en pacientes con amenorrea sin método anticonceptivo.

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 5 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

-Ecografía transvaginal para evaluar útero y anexos. En mujeres con las siguientes características:

- Hemorragia Uterina Anormal (Hipermenorrea, menometrorragia)
- Dolor pelviano persistente (mayor a 1 mes)
- Antecedentes familiares de primer grado (madre o hermanas) con patología uterina u ovárica
- Aumento de volumen Uterino detectado por tacto vaginal.
- En caso de duda diagnóstica.

-FSH, LH, Estradiol: mujeres en edad perimenopausica que tengan más de 6 meses sin regla y con síntomas vasomotores. También en caso de sospecha de menopausia precoz (antes de los 40 años) o menopausia temprana (40-45).

-Descartar hipercalcemia en caso de sospechar algunas causas de Osteoporosis secundaria (ANEXO 3)

5. **Tratamiento NO Farmacológico.**

- EJERCICIO FISICO: Se recomienda ejercicio físico al menos 30 minutos por día.
- DIETA SALUDABLE. Incluye el consumo de frutas y verduras diarias con restricción del consumo de grasas y de sal.
- ABANDONO DEL TABAQUISMO. El cigarrillo aumenta el riesgo de eventos coronarios y cerebro-vasculares, así como también el riesgo de fracturas osteoporóticas. El abandono del tabaco reduce el riesgo de un evento coronario en un 36%.
- Se sugiere abordar estas temáticas en Talleres Grupales.

6. **Tratamiento Farmacológico**

Las pacientes climatéricas que deben recibir **tratamiento farmacológico** son las siguientes:

1.- *Cuando existe compromiso de la calidad de vida:*

- Puntaje total escala MRS mayor de 8
- Puntaje en área psicológica mayor de 6

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 6 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

- Puntaje somático mayor a 8
- Puntaje urogenital mayor 3

2.- *Cuando existe riesgo Cardiovascular*, es decir cuando se cumplan los Parámetros de síndrome Metabólico anteriormente señalados.

3.- *Cuando exista riesgos asociados la Osteoporosis:*

- Osteoporosis por Densitometría Osea (T SCORE mayor -2,5)
- Antecedentes de fracturas previas
- T mayor -1,5 y puntaje ORAI mayor a 8

Terapia Hormonal

Riesgos de la TH:

- Ca endometrial.
- Ca de mama.
- La TH oral en mujeres adultas mayores provoca mayor riesgo cardiovascular.

Para Disminuir Riesgos con TH:

- Cáncer mama/ endometrio: indicar nuevas progestinas, no usar AMP.
- Riesgo CV y/o trombótico: Iniciar TH en la perimenopausia con E2 Transdérmico o con dosis bajas de estrógenos orales (EC 0,3 E2 1mg)

Otras terapias hormonales

Tibolona: Mejora los bochornos, disfunción sexual y la atrofia genitourinaria. Puede reducir el riesgo de fracturas vertebrales y no vertebrales, el riesgo de Ca mama en mujeres sanas, pero aumenta el riesgo de recurrencia de pacientes con Ca mama previo. Aumenta el riesgo de AVE en ancianas con osteoporosis. Baja el HDL.

Estrógenos vaginales: Mejoran localmente el tropismo vaginal y la vida sexual. Se utilizan indistintamente E3 0,5 (óvulos, crema) o E2 tabletas 25 ug.

Terapias No hormonales.

- Antidepresivos: Fluoxetina y Sertralina combaten los trastornos de ánimo, y pueden reducir los síntomas vasomotores. La TH sólo puede considerarse un tratamiento coadyuvante de la depresión.

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 7 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

- **Manejo Farmacológico de patologías CV asociadas.**
- **Manejo Farmacológico de la Osteoporosis:**
 - Calcio y vitamina D: Mejora la densidad Ósea y reduce el riesgo de fractura vertebral. Se requieren 1200 mg de Calcio y 800 UI de Vit D al día.
 - Bifosfonatos: Tratamiento de elección para manejar por períodos prolongados la osteoporosis en pacientes postmenopáusicas sin síntomas neurovegetativos.

Criterios de referencia a Especialidad:

- *Cuando Derivar*: la TRH debería ser indicado por ginecólogo o médico de atención primaria familiarizado con el protocolo, con los exámenes tomados, en caso de no contar con este profesional, derivar para indicación.
 - *Documentación clínica requerida*: Encuesta MRS, Escala ORAI, Factores de Riesgo Osteoporosis, Mamografía, PAP, Estudio de Síndrome Metabólico; Densitometría Ósea y Eco TV, FSH, LH, Estradiol y Calcemia según indicación.
 - *Información administrativa*: Servicio Gineco-Obstetricia de los Hospital San Camilo y San Juan de Dios de Los Andes, según corresponda.
 - *Prioridad*: más de 1 mes (Prioridad 3), es de resolución conjunta con APS
- ✓ **Contrarreferencia:**
Continuar control de forma regular en APS y asistir a control en especialidad de la siguiente forma:
- Primera evaluación, indicación de TH
 - Control a los 3 meses para ajustar terapia y evaluar tolerancia.
 - Luego control anual con mamografía o antes si presenta alteraciones.
 - Tratamiento no debe durar más de 5 AÑOS.

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 8 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

✓ **Documentos de referencia:**

- Ginecología y Obstetricia. Segunda Edición .Editorial Panamericana J. Lombardía. 2007
- Osteoporosis. Prevención, Diagnóstico y Manejo. Tercera edición. Morris Notelovitz.1999
- Gonzalez O. Climaterio en Atención Primaria. Universidad de Chile. 2005
- Kenemans P, et al. *Tibolona aumenta el riesgo de recurrencia de Ca mama, alivia sofocos y evita pérdida de hueso*. Lancet Oncol 2009 ;10 :135-46.
- The effects of tibolone in older postmenopausal women. N Eng J Med 2008 Aug 14; 359(7):697-708.
- Posición Oficial de la Sociedad Chilena Climaterio 2009. www.climaterio.cl
- Sócrates Aedo M., Arnaldo Porcile J., Cristina Iribarra A. *Calidad De Vida Relacionada Con El Climaterio En Una Población Chilena De Mujeres Saludables*. Rev Chil Obstet Ginecol 2006; 71(6): 402-409
- Cadarette SM, Jaglal SB, Kreiger N, McIlsac WJ, Darlington GA, Tu JV. *Development and validation of the Osteoporosis Risk Assessment Instrument to facilitate selection of women for bone densiometry*. Cmaj 2000; 162(9): 1289-94.
- Grundy S., Cleeman J., Daniels S, et al. *Diagnosis and Management of the Metabolic Syndrome*. Circulation. 2005;112:2735-2752.

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 9 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

ANEXO 1: Escala MRS (Menopause Rating Scale)

<p>Con el objeto de conocer sus molestias climatéricas le solicitamos responder el siguiente cuestionario marcando el casillero correspondiente.</p> <p>¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad?</p>															
<p>Tipo de molestia. (Marque la casilla pertinente de cada molestia con una "X". Ejemplo, marque en casilla 0 cuando "no tiene molestia" y en la casilla 1 a la 4 según como sienta la intensidad de la molestia).</p>	<p>¿Cómo son sus molestias?</p>														
	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><i>No siente molestia</i></td> <td><i>Siente molestia leve</i></td> <td><i>Siente molestia moderada</i></td> <td><i>Siente molestia importante</i></td> <td><i>Siente demasiada molestia</i></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	<i>No siente molestia</i>	<i>Siente molestia leve</i>	<i>Siente molestia moderada</i>	<i>Siente molestia importante</i>	<i>Siente demasiada molestia</i>						0	1	2	3
<i>No siente molestia</i>	<i>Siente molestia leve</i>	<i>Siente molestia moderada</i>	<i>Siente molestia importante</i>	<i>Siente demasiada molestia</i>											
															
0	1	2	3	4											
1. Bochornos, sudoración, calores.															
2. Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).															
3. Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco).															
4. Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).															
5. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir).															
6. Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).															
7. Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).															
8. Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse).															
9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual).															
10. Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina).															
11. Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales).															

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 10 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

ANEXO 2: Escala de valoración de riesgo de osteoporosis (ORAI*)

Variable	Puntos
Edad en años	
75 o más	15
64 a 74	9
55 a 64	6
45 a 54	0
Peso en kg	
60 o menos	9
60 a 69	3
70 o más	0
Usa estrógenos	
No	2
Si	0

	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA004
		Edición : 1
		Fecha : 22.06.2010
		Página : 11 DE 11
		Vigencia : 3 AÑOS
CLIMATERIO		

ANEXO 3: FACTORES DE RIESGO EN EL TAMIZAJE DE OSTEOPENIA

Nombre _____
Fecha _____
Edad _____ raza _____
Talla _____ peso _____

Situación reproductiva
Menarquia _____ Número de embarazos _____ hijos _____
Edad Menopausia _____ natural _____ quirúrgica _____ motivo _____
Edad remoción ovarios _____
Años desde la menopausia _____

Historia de fracturas
Disminución de altura (más de 1cm) Si ___ No ___ NS ___
Fracturas espontáneas Si ___ No ___ NS ___
Huesos fracturados _____
Historia familiar de osteoporosis Si ___ No ___ NS ___

Historia Médica
Osteoporosis Si ___ NO ___
Artritis reumatoide Si ___ NO ___
Hipertiroidismo Si ___ NO ___
Enf . paratiroides Si ___ NO ___
Gastrectomía SI ___ NO ___
Enfermedad renal crónica SI ___ NO ___
Enfermedad periodontal SI ___ NO ___
Diarrea crónica SI ___ NO ___
Intolerancia a la lactosa SI ___ NO ___

Medicamentos: 1 año o más de uso
ACO Si ___ NO ___
TH Si ___ NO ___
Diuréticos Si ___ NO ___
Anticonvulsivantes Si ___ NO ___
Corticoides Si ___ NO ___
Antiácidos Si ___ NO ___
H.tiroideas Si ___ NO ___
Otras _____

Estilo de Vida
Ejercicio Si ___ NO ___
Productos Lácteos Si ___ NO ___
Suplemento de Calcio SI ___ NO ___
Tabaco Si ___ NO ___ N° Cigarrillos al día ___
Café+ 5 tazas SI ___ NO ___
Alcohol +2 unid/día SI ___ NO ___