

Menopausia Prematura

www.clinicamujer.cl



Clínica de la mujer
MEDICINA REPRODUCTIVA

También llamada menopausia prematura, se considera como tal cuando ocurre antes de los 40 años.

En la mujer ocurre un fenómeno muy particular en relación a sus células reproductivas o gametos, es decir los oocitos u óvulos. Las células que originarán los gametos llegan al ovario en las primeras semanas del embarazo y comienzan a multiplicarse llegando a un número total de alrededor de 6 millones en la mitad del embarazo. Desde este momento los gametos comienzan a perderse de manera tal que cuando la mujer nace le quedan sólo 1 millón de oocitos y cuando llega a su primera menstruación (menarquía) esta cifra es de solamente 400 mil.

La pérdida de oocitos es un fenómeno natural, como un verdadero reloj biológico y no se detiene ni aunque la mujer use anticonceptivos ni cuando está embarazada. La pérdida diaria de oocitos se ha estimado que es entre 30 y 40 y aumenta a medida que pasan los años. A los 38 años quedan unos 12 mil y al final de la vida reproductiva quedan pocos oocitos que son justamente los más resistentes y los que tienen más posibilidades de tener alguna anomalía cromosómica. Esto explica el porqué el final de la época reproductiva, a la mujer le cuesta más embarazarse, tiene más posibilidades de tener un aborto espontáneo (40%) y de tener un recién nacido con una cromosomopatía como por ejemplo síndrome de Down.

La menopausia ocurre cuando en el ovario ya no quedan oocitos y por lo tanto los niveles de hormonas (estrógenos) se hacen insuficientes para estimular el endometrio y se suspenden las menstruaciones. La edad de la menopausia en Chile es alrededor de los 50 años.

En algunas mujeres este proceso natural se adelanta y tienen su período menopáusico antes de los 40 años. Esto puede deberse a causas genéticas, hereditarias o familiares, también puede deberse a fenómenos de autoinmunidad, es decir aparecen anticuerpos contra el ovario. Otras causas son la cirugía en la que se extirpa uno o ambos ovarios o partes de ellos lo que hace disminuir la reserva de oocitos, las radiaciones o las terapias con fármacos para el tratamiento del cáncer.

El tratamiento de la Falla ovárica prematura puede ser preventivo en casos de cirugía tratando de respetar al máxima la integridad de los ovarios. Cuando la mujer sea sometida a terapias con radiaciones hay que intentar excluir los ovarios de los campos de irradiación. Si esto no es posible puede realizarse una cirugía por vía laparoscópica en que el ovario se “cambia de posición” para evitar recibir la dosis de radiación. Los casos genéticos o de causa familiar no pueden tratarse.

En la actualidad puede realizarse vitrificación de tejido ovárico en aquellos casos de mujeres que serán sometidas a terapias con radiaciones o con quimioterapia. Consiste en criopreservar (congelando a muy bajas temperaturas) trozos del ovario donde están los oocitos, para posteriormente reimplantarlo en la mujer. Este es un procedimiento experimental, pero tiene un gran futuro. La vitrificación de tejido ovárico está indicada en mujeres jóvenes que recibirán tratamientos de quimioterapia o radioterapia por cáncer.

En mujeres adultas puede hacerse una hiperestimulación de la ovulación similar a la que hacemos en la fertilización in vitro para obtener los oocitos los que luego serán vitrificados para que puedan utilizarse cuando la paciente lo necesite.

Esta técnica, que ya se utiliza ampliamente, está indicada en mujeres que serán sometidas a terapias por cáncer o en aquellas que por algún motivo desean preservar y postergar su fertilidad. En la actualidad es muy frecuente que las mujeres posterguen la maternidad hasta después de los 35 años.

Para hacer el diagnóstico de Falla ovárica prematura se requiere la medición de dos hormonas: FSH que es una hormona de la glándula hipófisis que estimula los ovarios para que crezcan los folículos y estos produzcan estrógenos. En la menopausia el FSH está elevado y los estrógenos por lo general bajos.

Cuando una mujer hace una falla ovárica prematura y especialmente cuando le ocurre antes de los 35 años es conveniente hacer un estudio cromosómico (cariograma) por la posibilidad de detectar alguna patología cromosómica que requiere tratamiento.

La mujer con una falla ovárica prematura requiere terapia de reemplazo hormonal con estrógenos y eventualmente progesterona para mantener sus tejidos jóvenes y sanos, mantener una buena calidad de lo genitales y evitar las molestias clásicas del climaterio: bochornos y sudoraciones.

Si la paciente desea una gestación, la única posibilidad de lograrla es a través de una ovodonación, es decir se le implanta un embrión generado en un óvulo de una donante joven y de los espermatozoides de su pareja.