

La transición a la menopausia en las mujeres con VIH

Hoja informativa para mujeres con VIH, profesionales sanitarios especializados en VIH, ginecólogos y otros médicos
Elaborada por el Grupo de Trabajo sobre Menopausia, WAVE, EACS



Menopausia en mujeres con VIH

Cada vez son más las mujeres con VIH que alcanzan la menopausia. Sin embargo, tanto los profesionales médicos especializados en VIH como las propias mujeres suelen desconocer los síntomas y signos de la menopausia. Por otro lado, los ginecólogos a menudo no están familiarizados con los aspectos específicos del VIH en esta etapa.

Como resultado, la atención que reciben las mujeres con VIH durante la menopausia suele ser inadecuada, a pesar de que la prevalencia y gravedad de los síntomas suele ser mayor que en las mujeres seronegativas. Además, el riesgo de padecer osteoporosis, eventos cardiovasculares y depresión es más elevado en mujeres con VIH, siendo condiciones más frecuentes durante la transición a la menopausia.

Evaluación de la (peri)menopausia y sus síntomas

- Los síntomas suelen comenzar durante la perimenopausia, por lo que se recomienda iniciar el cribado incluso antes de que cese la menstruación. La realización de pruebas hormonales solo es necesaria en casos de menopausia precoz, insuficiencia ovárica prematura o cuando los síntomas sean atípicos, con el fin de descartar otras causas.
- Es importante destacar que los síntomas de la menopausia, algunas comorbilidades asociadas al VIH y los efectos secundarios del tratamiento antirretroviral (TAR) pueden solaparse, lo que puede generar ansiedad y reducir la adherencia al TAR, impactando negativamente en la calidad de vida. Por este motivo, es esencial identificar correctamente el origen de los síntomas.
- Las escalas de valoración de la menopausia son herramientas útiles tanto para la autoevaluación como para el seguimiento clínico de las Mujeres con VIH.

Definiciones clave

Perimenopausia: Período previo a la menopausia, antes de que cese la menstruación.

Menopausia: Cese permanente de los ciclos menstruales, definido como la ausencia de menstruación durante 12 meses consecutivos.

Posmenopausia: Etapa de la vida que sigue a la menopausia.

Insuficiencia ovárica prematura: Ausencia de ciclos menstruales antes de los 40 años debido a un déficit en la función ovárica, que puede ser reversible y suele deberse a alguna condición médica.

Menopausia precoz: Menopausia que se presenta entre los 40 y los 45 años.

Síntomas comunes de la menopausia

Las mujeres pueden experimentar una amplia variedad de síntomas, entre los que destacan:

- Sofocos y sudores nocturnos
- Trastornos del sueño
- Dolores de cabeza o migrañas
- Dolores musculares y articulares
- Aumento de peso
- Cambios en la piel y el cabello
- Ansiedad
- Problemas cognitivos, como la “niebla mental”
- Fatiga
- Bajo estado de ánimo
- Sequedad vaginal y dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia)
- Síntomas del tracto urinario
- Pérdida de la libido

Se han descrito más de 34 síntomas diferentes asociados a la menopausia.

Comorbilidades relacionadas con la menopausia

Durante la menopausia, el riesgo de padecer ciertas comorbilidades aumenta aún más en las mujeres con VIH, especialmente en lo que respecta a:

- Osteoporosis
- Eventos cardiovasculares
- Depresión

Por tanto, es fundamental realizar de forma rutinaria el cribado y tratamiento de los síntomas y comorbilidades asociadas a la menopausia.

Tratamiento

Se debe ofrecer tratamiento a todas las personas con síntomas de menopausia. Las opciones terapéuticas incluyen:

- Estrategias conductuales: Apoyo de otras personas en la misma situación, terapia cognitivo-conductual (TCC), mindfulness y acupuntura.
- Fitoterapia: Existen algunas evidencias sobre la eficacia de las isoflavonas y el cohosh negro, aunque la calidad y seguridad de estos tratamientos pueden variar.
- Estrógenos vaginales: Son eficaces para la salud sexual y los síntomas urogenitales, y son aptos para la mayoría de las mujeres.
- Terapia hormonal sustitutiva en la menopausia sistémica (THSM): Mejora la calidad de vida, reduce la osteoporosis, el riesgo cardiovascular y la mortalidad por todas las causas.
- Se prefiere el estrógeno transdérmico (con progesterona si la mujer conserva el útero) por su menor riesgo de trombosis.
- Contraindicaciones: Cáncer de mama diagnosticado o en investigación, otros cánceres estrógeno-dependientes o en caso de sangrado vaginal inexplicado.
- Las mujeres con insuficiencia ovárica prematura o menopausia precoz deben recibir THSM al menos hasta la edad natural de la menopausia.
- Interacciones farmacológicas: Es fundamental comprobar posibles interacciones entre los antirretrovirales, los tratamientos hormonales y otros tratamientos (incluidas las terapias complementarias) y, si es necesario, ajustar el tratamiento antirretroviral.

Recomendaciones clave

- Evaluar los ciclos menstruales y realizar pruebas de detección de síntomas de forma regular, por ejemplo, anualmente en mujeres mayores de 40 años.
- Utilizar la escala de valoración de la menopausia tanto para la autoevaluación como en la evaluación clínica.
- Reconocer y tratar, o derivar para su manejo, a las mujeres con insuficiencia ovárica prematura y menopausia precoz.
- Derivar u ofrecer tratamiento a todas las personas con síntomas de menopausia.
- Comprobar en la página de interacciones farmacológicas de Liverpool que no existen interacciones entre los tratamientos antirretrovirales y los de la menopausia.
- Evaluar de forma rutinaria la salud mental, el riesgo de osteoporosis y el riesgo cardiovascular.



Menopause Rating Scale



Liverpool Drug Interaction Checker

Aunque en esta hoja informativa se utilice el término «mujer», reconocemos que las personas transgénero y no binarias también pueden experimentar la menopausia. Esta guía también se aplica a ellas.

Recursos:

Escalas de valoración de la menopausia: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12914663/>; <http://www.hqlo.com/content/11/1/28>; **Interacciones farmacológicas del VIH de la Universidad de Liverpool:** <https://www.hiv-druginteractions.org/>. **Apoyo entre pares:** Proyecto Grows / Foro Sophia: <https://sophiaforum.net/women-with-hiv-growing-older-wiser-and-stronger-grows/>; <https://sophiaforum.net/guide-to-menopause-for-women-living-with-hiv/>. **Hoja informativa sobre la menopausia y el VIH de Aidsmap:** <https://www.aidsmap.com/about-hiv/menopause-and-hiv>

Contacto: WaveSecretariat@eacsociety.org