

Caso clinico 2

54 años de edad

FUM: hace unos 18 meses.

MC: Sofocos moderados, sequedad y molestias vaginales.

AP: no cirugías ni antecedentes de Ca. HTA tratada con Enalapril 10 mg día y dieta hipo sódica

• Esta indicada TRM?

Si

No

Cuál sería lo más importante antes de iniciar el tratamiento con estrógeno?

- Perfil lipídico
- Pap y colpo
- Mamografía y eco mamaria
- Eco TV
- DMO
- Perfil hormonal
- Todo es correcto

TRM Opciones

- **Estrogenos: solos o con oposición**
- **Serms**
- **IRSN**
- **Tratamiento local vulvo vaginal**
- **Otros**

Actualización sobre Terapia Hormonal para el Climaterio

- **Últimos Consensos NAMS-IMS. Diferencias**

Prof. Dra. Blanca M. Campostrini

Consejos Prácticos

- **TH: no se trata de un régimen único ofrecido a una mujer estándar.**
- **Beneficios y riesgos varían importantemente según las circunstancias individuales**
- **La investigación de la última década indica que: los riesgos pueden ser minimizados y los beneficios maximizados, con la selección de un “régimen óptimo en el momento óptimo”.**
- **La seguridad depende en gran parte de la edad de la paciente**

- **El WHI y otros estudios sugieren fuertemente que el componente progestativo de la TH es más significativo para el aumento de riesgo de Cáncer mamario**
- **Cualquier vía de administración es efectiva para el manejo de los síntomas neurovegetativos (SNV)**
- **Estrógenos como agente sistémico único: *es adecuado en mujeres histerectomizadas.* En presencia de útero adicionar Progestágenos.**

- Se prefieren dosis bajas locales de Estrógenos para mujeres cuyos síntomas se limitan a la sequedad vaginal o asociadas a molestias con las relaciones sexuales.
- THR no está recomendada como único tratamiento, de los síntomas de disfunción sexual.
- Riesgo de Cáncer mamario: en mujeres mayores de 50 años asociado a TH es un tema complejo. El aumento de riesgo se asocia con la adición de progestágenos y con la duración de uso. El riesgo atribuible a TH es pequeño y disminuye después de interrumpir el tratamiento
- Los datos actuales de seguridad no son compatibles con el uso de TH en supervivientes de Cáncer de mama
- La dosis y la duración de la TH debe ser coherente con los objetivos del tratamiento y las cuestiones de seguridad y debe ser individualizada.