

3º Curso Universitario de Formación en Climaterio
AAPEC 2016, Presencial Anual Teórico-Práctico

"Taller de Casos Clínicos"
26 de Agosto de 2016

Dr. Miguel Ángel Bigozzi
Docente Adscripto - UBA

Caso clínico

Paciente de 45 años

MC: Síndrome Climatérico Severo.
Sequedad vaginal y dispareunia.

HC: Nulípara

Bp mama izquierda: Hiperplasia Lobulillar Atípica
hace 1 año

Conización por SIL alto grado a los 28 años. No PCR.

Hipotiroidia en tratamiento.

FUM : Agosto 2015

Medicación

- **Levotiroxina:** 100 mg de Lunes a Sábado
- **Tamoxifeno:** 20 mg/día, desde mayo 2015 a la fecha. (Indicado por 2 años)
- **Acetato de Leuprolide 7,5 mg:** 1 Fco amp., IM mensual, sept. 2015 a la fecha (indicado por 2 años)

Preguntas

- 1) Puede recibir THM?

SI

NO

- 2) Tratamos el Síndrome Climatérico con:

THM

Terapias Alternativas

- 3) Que terapia alternativa?

- 4) Tratamos la atrofia vaginal?

SI

NO

- 5) Tratamos la masa ósea?

SI

NO

Con qué?

IRSN

- Venlafaxina
- Paroxetina
- Escitalopran
- Desvenlafaxina
- Bajas dosis

Alfaxin 50 – 100

- Desvenlafaxina 50 - 100 mg
- Comprimidos Recubiertos de Liberación Prolongada
- Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN). La eficacia clínica de la Desvenlafaxina se relaciona con la potenciación de estos neurotransmisores en el SNC.
- Calcio y vit D previo dosaje
- DMO obligatoria y Controlar TA

Hiperplasia ductal atípica [ADH] o hiperplasia lobulillar atípica

El riesgo de cáncer de seno es alrededor de 3½ a 5 veces mayor en comparación con una mujer que no tenga anomalías en el seno.