

Curso Universitario de
postgrado de formación en
Climaterio
Casos clínicos

Dra: Carolina Simonet

Caso clínico 1

- Paciente de 52 años
- MC : Alteración del estado anímico, irritabilidad, sofocos

Refiere sofocos mayormente nocturnos, falta de concentración en sus tareas habituales , somnolencia, cefaleas , insomnio.

- Ant Pat: no presenta
- Ant Qx: histerectomía simple por miomatosis
- Tóxicos : no
- Ant Ginecológicos : menarca:13 años
FUM: 48 años (por histerectomía)
- Ant obstétricos : G2P2
- Ex Físico: peso: 60Kg talla:1,59 BMI: 24
TA: 120/75mm/hg
- Examen Genito/mamario :sp

Podríamos obtener mas datos a través del interrogatorio?

- Ampliar datos respecto a hábitos (tabaco, café, horas de sueño, actividad física)
- ocupación y horario laboral
- Alimentación

- La paciente refiere dormir pocas horas y en forma interrumpida por sofocos (mas de 4 veces por noche) y dificultades para consiliar el sueño.
- Trabaja 8 hs por día en oficina y otras hs en su casa con la computadora (aproximadamente 2 hs antes de acostarse)-
contadora
- Dieta: ingiere comidas livianas durante todo el día y mucho café por intensa somnolencia, cefaleas y falta de concentración en sus tareas. Cena muy bien.
- Act física: realiza gimnasia aeróbica 2 o 3 veces por semana a las 20 hs en forma discontinua por falta de voluntad

Exámenes complementarios

- Laboratorio completo
- MX
- FSH/E
- TSH
- ECV

RESULTADOS

- ◉ LABORATORIO : Hto: 39 %, Hb: 12,3, glucemia:0,90mg/dl, Col total: 200 mg/dl, TGL: 0,78mg/dl, HDL: 53mg/dl
- ◉ Mx: BIRADS 1
- ◉ FSH: 78 E: < 20pg
- ◉ TSH: 3,21
- ◉ ECV: sp TA: 110/80mmhg

**Realizaría algún otro estudio
complementario?????**



Se solicitó IC a neurología por
intensas cefaleas

Plan terapéutico

- 1- **higiene del sueño** (se le sugirió a la sra no realizar tareas con la computadora, ni act física intensa en horas próximas a acostarse, evitar el consumo de café y comidas tan copiosas por la noche
- 2- Se indicó TH (**valerato de estradiol** VO 1Mg/día)
- 3- **Dieta equilibrada**, consumo de **lácteos** descremados , y **actividad física regular** (no menos de 30-40 minutos /día)
- 4- reevaluación en 30 días

Seguimiento

- La pte refiere notable mejoría de los sofocos nocturnos con lo cual cesaron las interrupciones del sueño aunque refiere continuar con dificultades para conciliar el mismo

- Se refuerzan medidas higiénicas del sueño y dieta y se la reevalúa al mes obteniendo notable mejoría en toda su sintomatología incluso de las cefaleas recurrentes.

Caso clínico 2

FG de 50 años

MC: Sofocos intensos , humor depresivo,
insomnio

Ant Pers: HTA, dislipemia

Ant QX: Colectectomía

Ant Fliares: HTA madre, DBT/HTA padre

G2P2

Ant Ginecológicos: menarca: 11
años

FUM: 49

Examen físico:

Raza blanca. Peso: 68 kg talla: 1,63 BMI: 25,6

TA: 130/80mm/Hg

Ex genito mamario s/p

Estudios complementarios:

- PAP/Colposcopia : S/P
- Mx: BIRADS 0
- Laboratorio: hemograma s/p. Hepatograma s/p.
CT 250mg/dl

HDL:35mg/dl. LDL 160mg/dl. TG 210mg/dl. Glucemia
100

Solicitaría otros estudios?

- TSH
- ECV
- ECO mamaria

La pte concurre con los estudios solicitados:

TSH: 4,5

ECV: s/p se indicó continuar con enalapril 10mg /día

Eco mamaria: quiste simple de 5,3 mm CSE MD

Que terapéutica plantearía en esta Pte?

- TH
- Modificación de hábitos higiénico-dietéticos (consulta con nutricionista)
- Act física

- Se indicó **Estradiol TD** 25mcg semanalmente (parche) + **PNM** por 12 días/mes
- Modificación de **hábitos higiénico-dietéticos** con seguimiento por un nutricionista
- Nueva interconsulta con cardiología para **evaluar indicación de estatinas**

- La paciente concurre a los 40 días , motivada, con buena adherencia al tratamiento y disminución notable de los sofocos.
- Realiza actividad aeróbica por lo menos 5 veces a la semana (caminatas de 40min/día) o GYM
- Disminuyó 3 Kg de peso
- El cardiólogo le indico estatinas por persistencia de valores de LDL elevados y reevaluación a los 3 meses

- Ante la persistencia del insomnio se realiza **IC con psiquiatría** y se le indicó zolpidem y reevaluación el 1 mes