

- “Considerar iniciar un diálogo acerca de la menopausia y el alivio de los síntomas a la edad de 40 años”.

- “Estar alerta a signos sutiles de menopausia, incluyendo trastornos del estado de ánimo y del sueño, y analizar a las mujeres perimenopáusicas para detectar depresión”.

- “La TH [Terapia Hormonal] podría ser útil si las mujeres también están experimentando otros síntomas de menopausia, a menos que esté contraindicada”.

- “Los ISRS [inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina] deberían ser el primer curso de acción

para las mujeres con un trastorno del estado de ánimo primario o depresión diagnosticada, a menos que estén contraindicados”.

También instan a realizar más estudios de la asociación entre los síntomas depresivos y el estado perimenopáusico, particularmente con respecto al momento y al impacto del estilo de vida, al entorno y la etnia.

Sobre un tema relacionado, un estudio publicado a principios de este año halló que las mujeres con trastorno bipolar experimentan un significativo aumento en la frecuencia de episodios depresivos durante la transición menopáusica, en comparación con sus años reproductivos. Para más información sobre éste, consulte el artículo de ORGIN Revista en Línea: “La depresión durante la transición menopáusica”.

## PERLAS

**Los sofocos no son la única causa de los trastornos del sueño menopáusicos**  
***Determinan qué causa trastornos del sueño en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas.***  
***Fuente: Menopause 2007; Advance online publication***

MedWire News: los médicos deberían prestar cuidadosa atención a las mujeres menopáusicas que manifiestan dormir mal, dicen expertos.

Y dicen que el tratamiento para los síntomas menopáusicos podría no necesariamente aliviar los trastornos del sueño primarios subyacentes.

“Estos trastornos pueden tener una significativa morbilidad y mortalidad y no deberían pasar inadvertidos”, dicen Robert Freedman (de la Facultad de Medicina de la Universidad Estatal de Wayne, Detroit, Michigan, EE.UU.) y colaboradores.

El equipo investigador evaluó a 102 mujeres que sufrían trastornos del sueño.

Utilizaron el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg y las escalas de valoración de Ansiedad y Depresión de Hamilton.

Las mujeres que sufrían cansancio de piernas o apnea, más que sofocos, fueron más propensas a experimentar problemas para dormir.

Más de la mitad de las mujeres (el 53 por ciento) sufría apnea o piernas cansadas, o ambas.

Los investigadores concluyen: “Nuestro estudio tiene importantes implicancias para el diagnóstico y tratamiento de las mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas.

A menudo se asume que el mal dormir de las mujeres de estos grupos se debe a los sofocos. Sin embargo, el tratamiento de los sofocos no necesariamente trata un trastorno del sueño primario subyacente, si alguno se haya presente”.