

Prefacio

En la actualidad las mujeres transcurren más de un tercio de su vida en la posmenopausia y con el progresivo envejecimiento de la población, la proporción de mujeres en este grupo, se espera continúe aumentando. Por tanto, mejorar las condiciones de salud y calidad de vida en general se ha vuelto cada vez más importante.

El inicio de una terapia hormonal sistémica para la mujer posmenopáusica fue promovido en Estados Unidos por el Dr. Robert A Wilson en su libro *Feminine Forever*, publicado en 1966, quien consideraba a la menopausia como una enfermedad que debía ser tratada de una manera apropiada. “Muchos médicos simplemente se niegan a reconocer la menopausia por lo que es –una enfermedad grave, dolorosa y paralizante-. Cada mujer que vive hoy tiene la opción de permanecer femenina para siempre”.

En esa década, en los Estados Unidos, se utilizaron a gran escala los estrógenos equinos conjugados, pero esta primera ola de entusiasmo disminuyó temporalmente cuando los estudios observacionales indicaron que la administración a largo plazo de estrógenos sin oposición aumentaba el riesgo de cáncer de endometrio.

En las siguientes décadas, la justificación de la TH fue apoyada además por varios estudios observacionales, que indicaban que la TH, además de sus efectos beneficiosos sobre los síntomas de la menopausia, también podría tener un papel en la prevención de la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular.

La publicación de dos estudios prospectivos aleatorizados en relación a los efectos de la TH (Estudio HERS y Estudio WHI), constituyó el punto

de partida para probar o refutar los supuestos efectos beneficiosos de la administración sistémica de la TH.

Una literatura médica extensa se ha acumulado en torno a la TH. En revistas médico-científicas es frecuente encontrar información relacionada con beneficios, esquemas de administración, riesgos y moléculas novedosas. Específicamente, la última década ha mostrado importantes fluctuaciones en las opiniones sobre los beneficios y riesgos de la terapia hormonal en la posmenopausia. Es así como diferentes sociedades relacionadas con la salud de la mujer en la posmenopausia han publicado y actualizado recomendaciones basadas en evidencia, todo ello nos ha estimulado a realizar una actualización de nuestro consenso publicado en 2008.

La actitud que muchos médicos mantienen ante este campo de la Medicina, ha sido también un estímulo para preparar el trabajo aquí presentado. Por lo general, tendemos a estar poco informados sobre las hormonas y la menopausia. Si hiciéramos una pequeña encuesta entre nuestros colegas, observaríamos que, salvo algunas excepciones, dedicamos poco tiempo a actualizarnos en algo que parece tan sencillo, pero que en el fondo sabemos que no lo es, ya que existen muchos tópicos sobre los cuales debemos discutir, basados en evidencia confiable.

Esas interrogantes se plantearon a los participantes en esta actualización cuyo producto final ofrecemos al lector. Podrá verse que la problemática enfrentada ha sido compleja, que se la ha investigado con una visión multidisciplinaria: porque el tema no es nada sencillo; porque su ámbito se extiende a muchas de las ramas actuales de la buena Medicina; porque para obtener respuestas simples, bien ordenadas,

PREFACIO

y expresadas de manera sintética, es menester consultar a quien conoce en detalles pequeños cada punto de discusión.

En la elaboración de este manuscrito ha participado un grupo de profesionales pertenecientes a distintas especialidades, instituciones y regiones del país. A todos ellos queremos agradecerles el habernos proporcionado sus conocimientos y experiencia.

Además, la publicación cuenta con el aval de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (SOGV) y la Sociedad Venezolana de Menopausia y Osteoporosis (SOVEMO).

Esperamos que el contenido de esta publicación sirva de orientación para una práctica clínica racional, orientada por los conocimientos básicos y por las mejores investigaciones clínico-epidemiológicas y que la misma sea de ayuda para conseguir el objetivo, el cual no es otro que una atención médica mucho más efectiva de estas mujeres, lo cual se traduce en una mejor condición de salud y, por ende, una mejor calidad de vida.

Los editores