

Resumen del 16th World Congress on Menopause Vancouver 6-9 June, 2018

Publicado en facebook y autorizada la reproducción por gentileza del

## Dr Konstantinos Tserotas

Servicio de Ginecología del Dpto de Gineco-obstetricia Complejo Hospitalario Metropolitano "Dr. Arnulfo Arias Madrid" Caja del Seguro Social de Panamá

### **Puntos sobresalientes del Congreso**

- 1- Paciente operada de mastectomía profiláctica con BRAC-1 y 2 y ooforectomía puede usar anticonceptivos y luego terapia de reemplazo hormonal sin aumento del riesgo de Cáncer de Mama. Generalmente son tumores triple negativos
- 2- El proceso de envejecimiento y pérdida de la cognición sucede desde la perimenopausia temprana y no luego de la última menstruación. La ansiedad, insomnio, síndrome metabólico, obesidad son determinantes en la pérdida acelerada de las capacidades cognitivas, siendo la primera el aspecto verbal y luego las asociaciones.
- 3- La estrogenerapia "per se" no aumenta el riesgo de cáncer de mama, tomando en cuenta una serie de evaluaciones de seguridad, por lo menos hasta los 65 años, pero cada médico puede continuar o discontinuar el uso, a la espera de nuevos datos que avalen la indicación más allá de ese tiempo
- 4- Los estrógenos siguen siendo un elemento importante en el mantenimiento del hueso y evitar la pérdida acelerada.
- 5- El láser vaginal CO2 fraccionado Monalisa Touch es una herramienta importante en el armamentario para el manejo de la adecuación de la salud vaginal en la postmenopausia, donde la sequedad es el factor de riesgo más importante que afecta calidad de vida y sexualidad.
- 6- Pacientes con antecedentes de cáncer de mama ya tratadas necesitan una atención integral del manejo de su salud.
- 7- Para las mujeres su riesgo cardiovascular está más regido por obesidad, hipertensión y triglicéridos más que colesterol (LDL- malo) pero toca subir el bueno HDL
- 8- Los miedos al cáncer de mama están desproporcionados en la población general, varias situaciones de su estilo de vida y herencia son mucho más importantes que el mínimo aumento provocado por las progestinas en la terapia y no el estrógeno
- 9- Muchísimo cuidado con las hormonas bioidénticas y los pellets, que se promocionan como "naturales e inoocuos" y finalmente son hormonas iguales a las médicas pero vendidas sin receta, sin control y a mayores precios. Potencialmente pueden producir mayores complicaciones si llegan a niveles suprafisiológicos en sangre.
- 10- En la IMS se está lanzando el programa IMPART para la educación médica continua de los médicos y de los ginecólogos con módulos por internet. ya pronto les presentaremos esta info en Panamá.
- 11- El péndulo está regresando hacia el manejo hormonal de nuestras pacientes, finalmente más de la mitad de sus vidas tendrán más de 40 años.
- 12- A las hormonas no deben decirse "hormonas o estrógenos" como si tuvieran un efecto de clase. Son diferentes compuestos con pro y contras que toca revisar y ajustar a cada paciente. (es como el combustible.....unos son gasolina 95, otros 98 y otros diésel---combustible equivocado máquina quemada). por eso es tan importante acudir a los que nos dedicamos a

este tema y somos también los que estamos educando a los demás médicos en hacer las cosas bien e individualizando a cada mujer

13- El estrógeno NO PRODUCE cáncer, si acaso puede acelerar uno presente, que probablemente nunca sea encontrado. muy diferente a lo que la gente y los medios hablan en público. Las progesteronas todas son diferentes con efectos específicos.

14- Mientras las mamografías sean de mejor calidad, estaremos diagnosticando cada vez cánceres más pequeños que probablemente nunca crecerían sometiendo a las pacientes a tratamientos. El problema es que no sabemos todavía predecir a cuál sí y cuál no

15- Los aspectos cognitivos son ayudados de forma importante con el uso temprano de terapia hormonal al permitir continuar con tejido sano y de funcionamiento integral.

16- Por favor NUNCA quitar los ovarios a menos que sea algo apremiante. el proceso de envejecimiento, en todos los aspectos, incluso riñones, enfermedades autoinmunes, fuera de todo lo conocido es poco saludable. Probablemente, tendremos este tema como central en el próximo congreso latinoamericano de menopausia FLASCYM 2019 a desarrollarse en San José, Costa Rica. Integraremos todo, como el control de la diabetes, hipertensión y demás enfermedades prevalentes, ya que éstas empeoran ante la falta de los ovarios.

17- De los datos mencionados de nuestras pacientes, las que tienen acceso al uso de la THM, les iba mejor. Se observa severos trastornos del sueño, sexualidad, mucho dolor y sequedad con las relaciones, dolores articulares, y pésimos números en calidad de vida y toca tanto por hacer y la medida inicial más sana y barata es bajar de peso.

18-¿ Por qué latinoamérica sigue con bajos índices de salud? por qué a los políticos les interesa solo los números y no quieren medir eficacia ni eficiencia, porque piensan que con solo subir el presupuesto o construir las cosas van a mejorar. Los profesionales de la salud debemos involucrarnos con la realidad que nos toca vivir y de esa manera podremos ayudar a nuestras mujeres

Dr Konstantinos Tserotas

Servicio de Ginecología del Dpto de Gineco-obstetricia Complejo Hospitalario Metropolitano "Dr. Arnulfo Arias Madrid" Caja del Seguro Social de Panamá