

EL USO DE LOS FITOESTRÓGENOS PARA ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES CLIMATÉRICAS

The use of the fitoestrógenos to elevate the quality of life in the women climatéricas

Dra. Neity Mendo Alcolea, <http://orcid.org/0000-0003-2832-4990>

Dr. Rafael Neyra Barrios*, <http://orcid.org/0000-0003-2253-4399>

Dra. Olesia Calderón Cedeño, <http://orcid.org/0000-0003-1093-7019>

Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba

*Autor para correspondencia. email rafael.neyra@infomed.sld.cu

Para citar este artículo: Mendo Alcolea, N., Neyra Barrios, R. y Calderón Cedeño, O. (2023). El uso de los fitoestrógenos para elevar la calidad de vida en las mujeres climatéricas. *Maestro y Sociedad*, (Monográfico Educación Médica), 348-352. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica relacionada con el climaterio, sus principales características, así como el tratamiento con fármacos de origen natural, la denominada terapia fitoestrogénica. Para lograr lo anterior, se efectuó una exhaustiva revisión de textos, revistas de primer impacto en plataformas como Scopus y Lilacs, entre otros, concluyéndose que la menopausia es un proceso fisiológico en la vida sexual femenina, que cursa en ocasiones con síntomas molestos para la mujeres que demandan un tratamiento paliativo para el alivio o la desaparición de los mismos, y que la terapia con fármacos de origen vegetal permite la remisión del síndrome menopáusico desde sus formas ligeras a severas, lográndose con ello menor incidencia de efectos adversos, así como de alternativas para las féminas con enfermedades neoplásicas o trastornos del tiroides, mejorando su calidad de vida y su incorporación a la sociedad.

Palabras clave: climaterio, menopausia, estrógenos, progesterona, estrógenos conjugados, terapia hormonal sustitutiva.

ABSTRACT

A bibliographic review was carried out related to the climacteric, its main characteristics, as well as treatment with drugs of natural origin, the so-called phytoestrogenic therapy. To achieve the above, an exhaustive review of texts, first-impact magazines on platforms such as Scopus and Lilacs, among others, was carried out, concluding that menopause is a physiological process in female sexual life, which sometimes presents with annoying symptoms for the women who demand palliative treatment for their relief or disappearance, and that therapy with drugs of plant origin allows the remission of menopausal syndrome from its light to severe forms, thereby achieving a lower incidence of adverse effects, as well as alternatives for women with neoplastic diseases or thyroid disorders, improving their quality of life and their incorporation into society.

Key words: climaterio, menopause, estrogens, progesterone, conjugated estrogens, substitute hormonal therapy.

Recibido: 11/6/2022 Aprobado: 25/10/2022

INTRODUCCIÓN

La menopausia es el evento o etapa en la vida de la mujer que marca el final de la vida reproductiva, con este proceso fisiológico, el sexo femenino llega en forma objetiva a la ausencia de la menstruación después de 12 meses. Se considera natural o fisiológica la que se presenta a partir de los 40 años de edad antes de esta edad es considerada prematura. La edad media de la menopausia varía según la ubicación geográfica en diferentes continentes como: Europa 50,1- 52,8 años; América del Norte 50,5 a 51,4 años; América Latina 43,8 a 53 años, y Asia 42,1 a 49,5 años. En Latinoamérica la edad promedio de menopausia natural es de 48,6 años (rango 43,8 a 53).

En relación a la prevalencia de síntomas vasomotores relacionados con la menopausia esto cambia según la región geográfica: 74 % de mujeres en Europa; 36-50 % de mujeres en América del Norte; 45-69 % de mujeres en América Latina y 22-63 % de mujeres en Asia. Durante su desarrollo en la vida de la mujer ocurren una serie de transformaciones en el orden psicosomático que repercuten de acuerdo a su intensidad y frecuencia en la calidad de vida y bienestar sexual de las féminas.

Para conocer el impacto que en estos aspectos tiene el climaterio en la mujer hay que tener en cuenta la edad, el tipo de climaterio y el tiempo de su presentación, los factores intra- e inter-personales la presencia de síntomas vasomotores y del estado de ánimo, así como la salud en general, incluyendo los medicamentos usados para el tratamiento de las enfermedades crónicas que se padecen. Antes de la instalación de este proceso ocurren una serie de signos y síntomas que representan a la perimenopausia, que significa sobre o alrededor de la menopausia es decir, etapa de tránsito hasta esta última, y va acompañada en ocasiones no solo de desarreglos menstruales sino, además, de síntomas vasomotores, alteraciones del sueño, alteraciones psicológicas y atrofia genital. Este cese de la función reproductiva comienza con variaciones en la duración del ciclo menstrual, a nivel hormonal, con un aumento de la hormona folículo estimulante (FSH, por sus siglas en inglés), sin incremento de la hormona luteinizante.

Las mujeres en la peri o posmenopausia pueden presentar un perfil clínico variable, que oscila desde estar asintomáticas hasta estar sintomáticas de manera leve a severa. En los casos sintomáticos pueden tener una severidad alta que incida en su calidad de vida, circunstancia que afectará su papel en la sociedad, en la economía y en la salud de la población. Es entonces, que aparece la denominación del síndrome climatérico el cual es eminentemente clínico, y se basa en una historia clínica de trastornos menstruales, síntomas vasomotores (bochornos o sudoraciones), manifestaciones genitourinarias, trastornos psicológicos (cambios del estado de ánimo, ansiedad, depresión, alteraciones del patrón de sueño), entre otras.

Otro aspecto relevante que hay que tomar en cuenta en esta población, es la comorbilidad que conllevan los cambios físicos y metabólicos, los cuales tienen una alta incidencia de enfermedad cardiovascular, síndrome metabólico y deterioro de masa ósea.

Ante este evento y sus múltiples cambios, así como la repercusión que tienen los mismos en la vida de la mujer y su entorno, se requiere la toma de conductas clásicas y características que permitan mejorar su estado de salud, su inclusión en la sociedad y la vida de familia en general.

Por lo que a lo largo de la historia de la medicina y este fenómeno, como problema de salud han surgido una serie de tratamientos para suplir la falta de estrógenos y, hacer desaparecer los síntomas molestos en las pacientes climatéricas, dentro de estos tratamientos está la terapia hormonal sustitutiva y la terapia no hormonal, representada por el uso de fármacos de origen natural.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica relacionada con el climaterio, sus principales características, así como el tratamiento con fármacos de origen natural, la denominada terapia fitoestrogénica. Para lograr lo anterior, se efectuó una exhaustiva revisión de textos, revistas de primer impacto en plataformas como Scopus y Lilacs.

RESULTADOS

La menopausia es considerada un evento fisiológico normal, el cual está relacionado con la edad, y una reducción en la secreción hormonal de los ovarios. Los síntomas y signos de la menopausia afectan aproximadamente al 80 % de las mujeres, siendo el 20 % de ellas en forma severa.

Si bien existen diversos estudios en los que se reportan de forma indiferente el tratamiento con isoflavonas y placebo en seguimientos de 12 semanas, más recientemente se ha demostrado que el uso continuo puede contribuir a la disminución de dichos síntomas teniendo un consumo variado de productos que contengan fitoestrógenos igualmente dependiente del procesamiento del producto que se consume, ya que dicho proceso puede alterar la calidad de isoflavona que se consume; por ejemplo, el contenido total de isoflavonas en las semillas de soja (103 mg por 100 g), tempeh (18 mg por 100 g) y tofu (27 mg por 100 g) es mucho más alto que el de la leche de soja (3 mg por 100 g).

A pesar que no se ha documentado una dosis óptima recomendada en la ingesta de isoflavonas si es posible afirmar que el consumo habitual de isoflavonas proporcionan ciertos beneficios en la salud tanto de la mujer

menopáusica como pre menopáusica tal como expone en donde evidencia la influencia de la isoflavona en la homeostasis del calcio y otros electrolitos séricos midiendo los niveles urinarios de isoflavona y calcio cerco encontrando una influencia positiva en la absorción de dicho elemento, aportando una mejora en la densidad mineral ósea sin embargo aún es necesario demostrar si este aporte es suficiente para disminuir significativamente el riesgo de fracturas inclusive demostrar asociación de pérdida mineral ósea en el transcurso de la menopausia observada en la columna lumbar dado por dicha influencia en la homeostasis del calcio.

La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) evaluó las propiedades relacionadas con la reducción de los síntomas vasomotores y el mantenimiento de la densidad mineral ósea por las isoflavonas de soja durante la menopausia realizando varios estudios de intervención en un plazo > 12 meses sobre los efectos de las isoflavonas de soja en la densidad mineral ósea en mujeres posmenopáusicas, informando un efecto de las isoflavonas de soja a dosis de 54 mg por día. Además, se evaluó a 6 a 9 meses y se midieron los efectos sobre la densidad mineral ósea en mujeres peri / posmenopáusicas, revelando un efecto dosis-respuesta beneficioso sobre la densidad mineral ósea en la columna lumbar y el cuello femoral.

La EFSA concluyó que estos estudios proporcionan evidencia del efecto de las isoflavonas de soja en la atenuación de la pérdida de densidad mineral ósea en la columna lumbar en mujeres posmenopáusicas cuando se consumen en un plazo de 6-9 meses.

Estudios recientes con soja por sus actividades estrogénicas han demostrado su potencial viable para disminuir la resorción ósea y mejorar la formación preservando la pérdida ósea. En relación con el metabolismo óseo, la mayoría de los autores coinciden en que el consumo regular de isoflavonas, especialmente la genisteína, tiene una acción protectora frente a la descalcificación ósea. Los tratamientos con isoflavonas ejercen un efecto moderadamente beneficioso contra la pérdida ósea por deficiencia de estrógenos en mujeres.

Los resultados indicaron una mejora significativa en la pérdida de densidad mineral ósea por deficiencia de estrógenos en los participantes que recibieron tratamiento diario con isoflavonas.

Si bien la calidad de vida de la mujer que cursa por la menopausia se ve afectada por esta y los síntomas que causa, no es la repercusión más grave de la mujer en este periodo puesto que su salud mental y cardiovascular se ven afectados efectos en los que sin duda alguna está implicada la dieta para la mejora de la salud mental y cardiovascular implicada también las isoflavonas en estas pues han demostrado que aquellas pacientes que consumen proteína de soja con isoflavonas mejoran sus marcadores de riesgo cardiovascular los cambios en estos parámetros con el tratamiento con proteína de soja con isoflavonas se reflejaron en una reducción calculada del 27% ($p < 0,01$) en el riesgo de enfermedad coronaria a 10 años, una reducción del 37% ($p < 0,01$) en el riesgo de infarto de miocardio, un 24% ($p < 0,04$) reducción de la enfermedad cardiovascular y 42% ($p < 0,02$) reducción del riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular.

Respecto al riesgo cardiovascular, destaca una mejoría del perfil lipídico con el consumo regular de isoflavonas, unido al efecto antioxidante de dicho vegetal. Se han realizado metaanálisis en donde se investigan los efectos de los fitoestrógenos e isoflavonas de soja sobre los síntomas de la menopausia informando una reducción en la frecuencia y gravedad de los sofocos.

Varios estudios demostraron que el consumo regular de isoflavonas puede ser beneficioso para las mujeres peri y posmenopáusicas en lo que respecta a la reducción significativa en la frecuencia y severidad de los síntomas, (sofocos y sudores nocturnos) tienen protección contra la descalcificación ósea y pueden reducir los niveles de LDL-C, mejorar la función endotelial y ralentizar la progresión del aterosclerosis y el riesgo cardiovascular.

Dentro de los posibles efectos adversos se informa que podrían actuar como disruptores endocrinos ya que las isoflavonas de soja daidzeína y genisteína inhiben la peroxidasa tiroidea una enzima involucrada en la síntesis de T3 y T4 lo que puede afectar adversamente la función tiroidea. Sin embargo, los estudios sobre el efecto de las isoflavonas de soja en la función tiroidea no son concluyentes. Algunos estudios sugieren que los factores de riesgo, como la deficiencia de yodo y el hipotiroidismo subclínico, podrían aumentar la susceptibilidad.

Como parte del manejo integral para esta población se incluye cambios en el estilo de vida, las cuales son estrategias destinadas a promover y mantener una buena salud, por lo que se deberá hacer énfasis en dejar de fumar, mantener una dieta baja en azúcar y grasas, actividad física regular, consumo moderado de alcohol y control del peso (índice de masa corporal (IMC) $< 30 \text{ mg} / \text{m}^2$). Aeróbico, por lo menos 30 minutos, 3 veces a la semana. Aumentar la ingesta de fibra y agua, consumir una adecuada cantidad de calcio y vitamina D. Evitar las bebidas que contengan cafeína. 10

La bebida de soja (que equivalen a 50 mg de isoflavonas y 15 g de proteína) en estudio redujo significativamente los síntomas mejorando la calidad de vida y redujo los síntomas urogenitales. Los resultados de este estudio demuestran el efecto favorable de la bebida de soja sobre los síntomas de sofocos relacionados con la menopausia y la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres peri y posmenopáusicas apoyando la recomendación de bebidas de soja para minimizar los síntomas climatéricos durante estos períodos.¹¹

Los beneficios de la bebida de soja no solo se pueden atribuir a las isoflavonas sino también a su modificación de la dieta mediante una reducción en la ingesta de grasas saturadas.¹²

Resumiendo, tanto la dieta como elemento fundamental para el consumo de estrógenos de origen vegetal, así como el consumo propiamente de estos fármacos sintetizados, posibilita, de manera importante a las mujeres en la etapa de cese de la producción en cantidades suficientes de estrógenos, su inclusión de forma activa y sana a la sociedad, mejorando su calidad de vida y la de su familia.

DISCUSIÓN

Durante el proceso de desarrollo humano, somos múltiples los cambios que ocurren en el ser humano, todos relacionados con distintos periodos hormonales, los cuales se manifiestan físicamente en dependencia de la etapa en la que se encuentre, siendo las mujeres las que padecen en mayor proporción los profundos cambios hormonales y de ellos el más significativo, la menopausia.

Esta etapa tiene como característica fundamental una deficiencia absoluta o relativa de las hormonas femeninas que es caracterizada por déficit hormonal de estrógenos, acompañado lo anterior de trastornos vasomotores, los cuales a pesar de ir disminuyendo considerablemente durante el transcurso de esta etapa de la vida pueden llegar a representar una verdadera molestia para la mujer.

Los síntomas vasomotores, están relacionados directamente con una reducción a valores considerables, de los niveles de estrógenos, lo anterior también conducirá a un aumento de norepinefrina circulante, así como a una regulación positiva de los receptores de serotonina, responsables de los bochornos en la mujer, los sofocos son más que simplemente sentir calor que además de causar molestia, son una alerta roja, que representa una respuesta alterada neurovegetativa temprana a las fluctuaciones hormonales, ocurren además aumento de la incidencia de las enfermedades cardiovasculares, ya que disminución estrogénica en el hígado favorece una disminución del colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad (HDL) y del catabolismo del ligado a lipoproteínas de baja densidad (LDL); también se ha visto que existe mayor resistencia a la insulina.

CONCLUSIONES

Los síntomas de la menopausia pueden variar de mujer a mujer, siendo desde muy leves a severos, creando la necesidad de individualizar cada tratamiento y adaptarse a recurrir a diferentes opciones terapéuticas para poder disminuir el impacto, así como mejorar la calidad de vida de la paciente por lo que se requiere de un enfoque integral que incluya acompañamiento, educación y orientación.

El enfoque de terapia no farmacológica con el uso de isoflavonas para el manejo de las mujeres en la menopausia posibilita un abordaje integral de los síntomas patológicos, así como la reducción de los síntomas molestos, tomando en cuenta beneficios, riesgos y complicaciones, por lo que el consumo regular de isoflavonas de soja disminuye los sofocos y mejora la calidad de vida de la mujer peri y postmenopáusica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayala-Peralta FD. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020;9(2):52–66.
2. Biglia N, Cagnacci A, Gambacciani M, Lello S, Maffei S, Nappi RE. Vasomotor symptoms in menopause: a biomarker of cardiovascular disease risk and other chronic diseases? Climacteric. 2017;20(4):306–12.
3. Bustamante-Rangel M, Delgado-Zamarreño MM, Pérez-Martín L, Rodríguez-Gonzalo E, Domínguez-Álvarez J. Analysis of Isoflavones in Foods. Compr Rev Food Sci Food Saf. 2018;17(2):391–411.
4. Cancelo Hidalgo M. Isoflavonas y salud ósea. Rev Osteoporos y Metab Miner [Internet]. 2018;10(4):139–45. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2018000400006&lang=es

5. Chen LR, Chen KH. Utilization of isoflavones in soybeans for women with menopausal syndrome: An overview. *Int J Mol Sci*. 2021;22(6):1–23.
6. Chen LR, Ko NY, Chen KH. Isoflavone supplements for menopausal women: A systematic review. *Nutrients*. 2019;11(11):1–15.
7. Dunneram Y, Chung HF, Cade JE, Greenwood DC, Dobson AJ, Mitchell ES, et al. Soy intake and vasomotor menopausal symptoms among midlife women: a pooled analysis of five studies from the InterLACE consortium. *Eur J Clin Nutr [Internet]*. 2019;73(11):1501–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41430-019-0398-9>
8. Hernández AR. Menopausia. *Rev Médica Sinerg*. 2017;2(12):7–10.
9. Ismary M, Sarduy T, González TC, Guirola EF, Ciencias U De, Villa M De, et al. ARTÍCULO DE REVISIÓN Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia Symptoms and diseases associated with climacteric and menopause. 2019; 23:116–24.
10. Jung YS, Rha CS, Baik MY, Baek NI, Kim DO. A brief history and spectroscopic analysis of soy isoflavones. *Food Sci Biotechnol [Internet]*. 2020;29(12):1605–17. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10068-020-00815-6>
11. Lambert MNT, Hu LM, Jeppesen PB. A systematic review and meta-analysis of the effects of isoflavone formulations against estrogen-deficient bone resorption in peri- and postmenopausal women. *Am J Clin Nutr*. 2017;106(3):801–11.
12. Lu LJW, Chen NW, Nayeem F, Ramanujam VMS, Kuo YF, Brunder DG, et al. Novel effects of phytoestrogenic soy isoflavones on serum calcium and chloride in premenopausal women: A 2-year double-blind, randomized, placebo-controlled study. *Clin Nutr*. 2018;37(6):1862–70.
13. Martín Salinas C, Isoflavonas Climaterio Menopausia S, López-Sobaler AM. Correspondencia: Palabras clave: Nutrición Hospitalaria. *Nutr Hosp [Internet]*. 2017;34:36–40. Available from: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1569>
14. Monsalve C, Al E. Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas. 2018;64(1):43–50. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n1/a07v64n1.pdf>
15. Parra M, Lagos N, Levancini M, Villarroel M, Pizarro E, Vanhauwaert P, et al. Menopausia y terapia hormonal de la menopausia las recomendaciones 2018 de la unidad de endocrinología ginecológica de clínica alemana de Santiago-Sociedad Italiana de la menopausia y la sociedad Chilena de endocrinología ginecológica. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(5):527–50.
16. Rattanatantikul T, Maiprasert M, Sugkraroek P, Bumrungpert A. Efficacy and Safety of Nutraceutical on Menopausal Symptoms in Post-Menopausal Women: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial. *J Diet Suppl [Internet]*. 2020;0(0):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1080/19390211.2020.1853648>
17. Sathyapalan T, Aye M, Rigby AS, Thatcher NJ, Dargham SR, Kilpatrick ES, et al. Soy isoflavones improve cardiovascular disease risk markers in women during the early menopause. *Nutr Metab Cardiovasc Dis [Internet]*. 2018;28(7):691–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2018.03.007>
18. Torres DSG. Aspectos farmacológicos de la lecitina de soya y sus posibles aplicaciones médicas. *Medisan*. 2017;21(1):85–97.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.