

SINDROME PREMENSTRUAL

LMCV-11-2010

Síndrome premenstrual

Tres de cada cuatro mujeres sufren algún síntoma relacionado con el ciclo menstrual

La definición más sencilla del síndrome premenstrual explica que se trata de un conjunto de síntomas que se manifiestan, regularmente, durante la segunda fase del ciclo menstrual, es decir, desde la ovulación hasta que aparece la menstruación. No obstante, algunos expertos alargan este período y consideran que, en algunas mujeres, los síntomas no desaparecen hasta que acaba la regla.

- Las mujeres desde siempre han sufrido alteraciones físicas y psicológicas asociadas con la menstruación, aunque hasta el año 1953 no se habló de síndrome premenstrual. La máxima aproximación que se había hecho a esta dolencia hasta entonces había sido en 1931, cuando R.T. Frank, en Nueva York (EE.UU.), definió la tensión premenstrual como "un estado de tensión y tendencia irreprímible a vencer dicha tensión con un comportamiento imprevisible".

Las creencias a lo largo de la historia explican cómo se responsabilizaba a la mujer que menstruaba de la pérdida de cosechas o de la muerte del ganado. Creencias como la de que la mujer era poseída por el demonio durante la menstruación no eran infrecuentes. La palabra histeria, sin ir más lejos, viene de

útero (hysteros) pues Hipócrates asoció ciertos trastornos mentales al ciclo menstrual.

Vida diaria trastornada

Cerca del 10% de las mujeres manifiestan interferencias severas con el trabajo o las actividades diarias durante los días previos a la regla

Este síndrome está caracterizado por unos síntomas físicos y psicológicos que afectan a las relaciones interpersonales diarias, al trabajo y a la vida de la mujer que los sufre. Pueden iniciarse cualquier día entre la ovulación y la aparición de la regla, aunque lo más característico, afirma la experta, es que aparezcan entre una semana y tres días antes de la regla y desaparezcan con la menstruación.

El síndrome premenstrual puede presentarse en cualquier momento de la vida fértil de una mujer, aunque se inicia, de forma más frecuente, entre los 25 y los 35 años, y se ha comprobado que la severidad de los síntomas aumenta con la edad.

Un 40% de las mujeres refiere síntomas, físicos y psicológicos, relacionados con el ciclo menstrual, afirma esta especialista, y cerca de un 10% manifiesta interferencias severas con el trabajo o las actividades diarias durante este período.

Saber con exactitud a qué número de mujeres afecta es difícil, ya que a veces se mezclan los síntomas con creencias culturales de la propia afectada o del profesional médico que los evalúa, pero se

SINDROME PREMENSTRUAL

LMCV-11-2010

estima que hasta un 77% de mujeres sufren o han sufrido algún síntoma con respecto a la regla.

Las religiones, la concepción machista del mundo, la ignorancia y la incompreensión han influido en el hecho de que el síndrome premenstrual sea el gran olvidado en medicina y algunos especialistas, hasta no hace mucho, no se planteaban esta entidad como un diagnóstico "per se".

Agentes desencadenantes

Entre un 30 y un 40% de las afectadas son hijas de mujeres que ya sufrieron el síndrome premenstrual

La causa de la aparición de estos desórdenes en el ciclo de la mujer se desconoce y se está estudiando desde la década de los 80 sin mucho éxito. Resultados distintos e incluso contradictorios aportan todavía más confusión a este síndrome. Entre los agentes que predisponen a sufrirlo se incluyen factores genéticos, siendo más frecuente entre mujeres cuyas madres ya presentaron esta dolencia (el síndrome se hereda en un 30% a un 40% de los casos).

También se asocia a partos traumáticos; factores psicológicos, como la personalidad y las relaciones personales; factores hormonales, relacionados con las concentraciones de estrógenos y progesterona (hormona del ciclo menstrual que se incrementa en la segunda fase del ciclo, una vez que la mujer ha ovulado); factores neuroendocrinos, que tienen que ver con los bajos niveles de serotonina detectados durante este período; factores

nutritivos y, más recientemente, se ha asociado este síndrome con un descenso de la actividad del sistema nervioso autónomo.

Una de las dificultades para llegar al diagnóstico certero de este síndrome al margen de la subjetividad del observador es la enorme variabilidad de los síntomas: dos mujeres distintas pueden tener síntomas tan diferentes que incluso podría dudarse de que se tratara del mismo trastorno. De esta manera, podemos encontrar desde hinchazón, tensión mamaria, cambios en el apetito y el interés sexual dentro del paquete de manifestaciones físicas, hasta síntomas psíquicos o emocionales como deseo incontrolable de llorar, insomnio, sensación de culpabilidad o de perder el control, entre otros.

SÍNTOMAS FRECUENTES

Cambios físicos:

- tensión mamaria
- dolor abdominal
- hinchazón
- dolor de cabeza
- cambios del apetito
- necesidad de comer dulces
- estreñimiento o diarrea
- palpitaciones
- alteraciones del sueño
- cambios en el interés sexual
- malestar

SINDROME PREMESTRUAL

LMCV-11-2010

- migrañas

Cambios psíquicos:

- depresión
- sentimiento de tristeza
- cansancio y fatiga
- insomnio
- susceptibilidad
- intranquilidad
- ánimo irritable
- ansiedad
- deseo incontrolable de llorar
- dificultad de concentración
- torpeza

Diagnóstico y tratamiento

Cuando una mujer sufre irritabilidad, cambios de humor y un síndrome depresivo severo dentro de los siete días previos a la menstruación y se resuelve con la aparición de ésta, nos hallamos delante de lo que los expertos llaman el trastorno disfórico premenstrual o, lo que sería lo mismo, una variante extrema del síndrome premenstrual.

La clave para el diagnóstico, está en la severidad de los síntomas psíquicos. "Para poder diagnosticar este trastorno es necesario que los síntomas sean suficientemente intensos como para interferir en la esfera sociolaboral de la paciente".

Distintos síntomas de severidad diversa

El tratamiento variará en función de la severidad de los síntomas y de cada mujer, y deberá estar indicado siempre por el médico. Es aconsejable realizar un diario premenstrual de tres a seis meses antes de acudir al especialista para poder establecer la periodicidad de los síntomas.

Los síntomas pueden mejorar mucho con ejercicio o con la **dieta**. A veces, puede ser suficiente que la mujer intente controlar la situación. De la misma manera, puede ser necesario realizar tratamiento con psicoterapia en la que, en ocasiones, se hace participar a los familiares o a la pareja.

Para aumentar la serotonina, que mejora el humor y reduce la ansiedad, se recomienda tomar frutos secos o fruta fresca

"Los cambios en el humor de la mujer no son subjetivos, pero sí son conscientes de estos cambios las personas que la rodean".

Algunos tratamientos con **fitoterapia** pueden ser útiles a largo plazo y, sobre todo, para los síntomas físicos. La utilización del **aceite de Onagra** o del **Vitex agnus castus** está dando buenos resultados ante sintomatología leve, a menudo, es necesario recurrir a fármacos como algunas **píldoras anticonceptivas**, hormonas o incluso **antidepresivos** para el control de los síntomas.

Éste sería el caso del trastorno disfórico premenstrual, para cuyo tratamiento, en ocasiones hay que recurrir a antidepresivos.

SINDROME PREMESTRUAL

LMCV-11-2010

Asimismo, se conoce que la serotonina es un neurotransmisor cerebral que mejora el humor y reduce la ansiedad. Para mejorar el estado de ánimo los días previos a la regla se recomienda estimular su producción tomando cosas dulces en la cena, frutos secos o fruta fresca.

Los expertos recomiendan, en general, una dieta rica en **fruta y vegetales crudos**; no abusar de las proteínas y que éstas provengan del **pescado, las aves y las legumbres**; **rebajar la ingesta de grasas**; tomar **carbohidratos complejos**, como productos integrales; aumentar el consumo de minerales como: **calcio** (lácteos desnatados, frutos secos), minerales como el **magnesio** (cacao, nueces, almendras), el **zinc** (cereales, sésamo, legumbres y marisco); tomar alimentos ricos en **potasio** (patatas, plátanos, legumbres secas y frutos secos), **yodo** (pescados y algas) y **romo** (manzana, levadura de cerveza, etc.); la ingesta de **vitamina B6** (soja, patatas y legumbres verdes), que disminuye la tensión mamaria y la ansiedad, de **vitamina E** disminuye el insomnio, el dolor de cabeza y la depresión, y de **vitamina C**, que se encuentra en los cítricos.

CONSEJOS

Recomendaciones útiles:

- Modificar la dieta durante los días previos.
- Comer en pequeñas cantidades y con más frecuencia.
- Hacer ejercicio.
- Reducir el estrés todo lo posible.

- Tomar vitaminas B6, E y C.
- Dormir más horas.
- Beber mucha agua.

Estos días conviene evitar los ayunos y disminuir el consumo de:

- tabaco y alcohol
- cafeína y bebidas con gas
- azúcares
- grasas
- chocolate
- conservas
- sal y alimentos muy salados
- dulces