

## **DISMENORREA**

La dismenorrea se puede definir como el dolor abdominal y/o pélvico intenso que aparece antes de la menstruación o coincidiendo con ésta y dura aproximadamente unas 24 horas. Se estima que entre el 25% y el 60% de las mujeres la padecen y que entre el 1% y el 15% de los casos presentan el dolor con más intensidad, conocida como dismenorrea severa. Hay que considerarla un trastorno de cierta relevancia, ya que es una causa importante de incapacitación laboral, de automedicación y de consulta.

Si bien todas las mujeres corren el riesgo de sufrir dismenorrea, se cree que las mujeres más propensas a padecer este trastorno son: mujeres fumadoras, las mujeres que beben alcohol durante el periodo menstrual, las que tienen sobrepeso o las que tuvieron la primera regla antes de los 11 años de edad.

### **Causas**

La causa de la dismenorrea dependerá de si ésta es primaria o secundaria. En general, las mujeres con dismenorrea primaria experimentan contracciones uterinas anormales como resultado de un desequilibrio químico en el cuerpo (particularmente la prostaglandina y el ácido araquidónico - ambas sustancias químicas controlan la contracción del útero) y no existe una patología ginecológica como causa de dolor.

La dismenorrea secundaria es causada por otros trastornos clínicos. El más frecuente es la endometriosis (una enfermedad en la cual el tejido similar al del endometrio se implanta fuera del útero, generalmente en otros órganos genitales dentro de la pelvis o en la cavidad abdominal, provocando frecuentemente dolor pélvico crónico). Otras posibles causas de la dismenorrea secundaria incluyen:

- La enfermedad inflamatoria pélvica
- Los miomas uterinos
- Un embarazo anormal (por ejemplo, aborto espontáneo, embarazo ectópico)
- Las infecciones, los quistes de ovario o los pólipos en la cavidad uterina.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

## **Síntomas**

La dismenorrea puede presentarse no sólo como dolor aislado, sino asociado a un conjunto de síntomas diversos que engloba otros problemas, como náuseas y vómitos (89%), fatiga (85%), diarrea (60%), dolor de cabeza (45%), dolor en la parte baja de la espalda y también mareo, dolor de piernas, ansiedad, irritabilidad, depresión e hinchazón. En algunos casos, además de los síntomas, se expulsan durante la regla coágulos de sangre o moldes endometriales. Por lo tanto, esta disfunción puede llegar a representar un deterioro del estado físico, psíquico y anímico en las mujeres que la sufren de forma periódica.

## **Tipos**

### ***Dismenorrea primaria***

La dismenorrea se conoce como primaria cuando se presenta como un dolor agudo o espasmódico en la zona baja del abdomen. En este caso, empieza entre 24 y 48 horas antes del inicio de la menstruación y desaparece gradualmente al final del primer día. Suele producirse en mujeres de entre 17 y 25 años y es poco habitual en edades posteriores o tras haber tenido hijos. En estas mujeres jóvenes, la dismenorrea aparece entre los 6 y los 12 meses siguientes a la menarquía (edad de la primera regla) y no suele ser secundaria a ninguna enfermedad conocida, aunque siempre se debe consultar al profesional de la salud. La dismenorrea primaria tiende a permanecer durante toda la vida de la mujer, si bien suele disminuir con la edad.

### ***Dismenorrea secundaria***

Se denomina dismenorrea secundaria cuando el dolor es más continuo y pesado. Suele aparecer una semana antes de la menstruación, pudiendo aliviarse o empeorar durante la misma, o incluso persistir durante todo el ciclo. Se presenta con mayor frecuencia en mujeres mayores de 30 años y, especialmente, en las que han tenido hijos. La dismenorrea secundaria puede ser un síntoma de una enfermedad subyacente, como por ejemplo endometriosis, miomas uterinos, entre otros, por lo que es recomendable acudir a un profesional de la salud. El tratamiento variará según la causa del problema y la gravedad del mismo.

## **Hábitos higiénico-dietéticos**

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Para disminuir los síntomas se aconseja realizar ejercicio de forma regular, disminuir el consumo de tabaco, alcohol y cafeína y tomar más líquidos (agua, zumos, fruta, verdura).

Además, existen una variedad de consejos prácticos para aliviar el dolor menstrual:

- Aplicar una almohadilla térmica en el abdomen bajo, debajo del ombligo.
- Hacer masajes circulares suaves con las puntas de los dedos alrededor del abdomen bajo.
- Consumir una alimentación rica en carbohidratos complejos, como granos integrales, frutas y verduras, pero baja en sal y azúcar. Se recomienda evitar la ingesta de grasas saturadas, ya que estimulan la liberación de prostaglandinas nocivas.
- Mantener las piernas elevadas mientras se está acostada o acostarse de lado con las piernas dobladas.
- Practicar técnicas de relajación como meditación o yoga.
- Tomar duchas o baños calientes.
- Caminar o hacer ejercicios con regularidad, incluyendo ejercicios de balanceo pélvico.

## **Tratamiento**

El tratamiento específico para la dismenorrea será variable dependiendo de una serie de factores como la edad, el estado de salud, los antecedentes, la severidad del dolor, la tolerancia a medicamentos y si la dismenorrea es primaria o secundaria.

Si existe una patología ginecológica se debe diagnosticar y tratar. Si la dismenorrea es primaria, el profesional de la salud, en función de las preferencias, optará por cambios higiénico-dietéticos, ejercicio físico, analgésicos y/o tratamiento hormonal entre otros.

Algunos antiinflamatorios pueden ayudar a aliviar estos síntomas y en ocasiones el tratamiento hormonal (anticonceptivos) también pueden ser efectivos.

## **Complementos alimenticios**

**Fem Optim® (Nutrinat Evolution)**, que incluye, entre otros:

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- **Aceite de borraja:** Ricos en ácido gamma-linolénico y precursores de las prostaglandinas E1, encargadas de la regulación hormonal y la relajación del útero.
- **Ácidos grasos omega 3:** Son nutrientes esenciales, al proporcionar la materia prima necesaria para la producción de las hormonas.
- **Complejo B:** Las vitaminas B6, B1 y B12 reducen significativamente el dolor menstrual. Además, el organismo necesita la vitamina B6 para producir prostaglandinas beneficiosas.
- **Vitamina C:** Por su efecto antioxidante, ayuda a mitigar el dolor menstrual.
- **Vitamina E:** Combate el dolor y otros síntomas premenstruales. Mejora la utilización del oxígeno y limita el daño que producen los radicales libres.
- **Magnesio:** Actúa como relajante muscular.
- **Zinc:** Favorece, del mismo modo que el magnesio y la vitamina C, la conversión de los omega 3 y omega 6 en prostaglandinas beneficiosas.
- **Manzanilla (*Matricaria chamomilla*):** Es calmante y antiespasmódica. Tiene propiedades antiinflamatorias, y es antifúngica, antiséptica y analgésica. Esta planta alivia trastornos femeninos de tipo nervioso, a menudo asociados a la menstruación, como las dismenorreas o amenorreas con base nerviosa.

**Cúrcuma Corsol® (Nutrinat Evolution):** Está indicada para aliviar los cólicos menstruales, ya que es antiinflamatoria y actúa como un relajante muscular.

**Inflam Care® (Nutrinat Evolution):** Complemento alimenticio a base de MSM, enzimas proteolíticas y plantas como cúrcuma, que ayudan a combatir el dolor y la inflamación.

**Ñame silvestre (*Dioscorea villosa*) 500 mg (HealthAid):** Se utiliza para el dolor uterino y ovárico. Ejerce un efecto estrogénico disminuyendo, por tanto, la producción de progesterona, la cual puede contribuir a la dismenorrea.

**Dong quai (*Angelica sinensis*) 370 mg (HealthAid):** Contiene fitohormonas, capaces de provocar un equilibrio y buen funcionamiento de las hormonas femeninas, de tal forma que tienen la capacidad de regular la función de la matriz a largo plazo.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.