

nueva etapa de su vida que, en general, suele iniciarse alrededor de los 50 años. El 77 por ciento de ellas considera que tiene información sobre la menopausia, proporcionada mayoritariamente por el ginecólogo, el médico de cabecera, revistas y amigas. Sin embargo, siguen existiendo muchas dudas entorno a la sintomatología (sofocos, dolor de las articulaciones, sequedad vaginal...), a otras patologías asociadas y a los tratamientos. Para el Dr. Pluvio Coronado, ginecólogo del Hospital Clínico San Carlos: “A los 45 años, aproximadamente, comienza la perimenopausia en la que la mujer comienza a sufrir los primeros trastornos: sofocos y cambios en el estado de ánimo. Y suele ser a los 50 cuando entra en la menopausia, es decir, cuando tiene la última regla, momento que determina el fin de la función ovárica. En cuanto al tratamiento hormonal sustitutivo, está recomendado para aquellas pacientes que debido a la intensidad de los síntomas (sofocos, insomnio, sequedad vaginal, falta de libido) su calidad de vida se ve alterada. Pueden tomar este tratamiento durante cinco años y deben estar siempre controladas por su especialista”. La ginecóloga María Benedicto del Hospital USP San Camilo de Madrid recuerda que: “a partir de los 40 años es aconsejable realizar una mamografía para detectar el cáncer de mama y continuar con las citologías para prevenir el cáncer de cuello de útero”. Precisamente, fue en una mamografía como a Luisa Vázquez de 53 años y ama de casa le detectaron un tumor maligno en la mama izquierda. “No olvidaré la cara del ginecólogo cuando me dijo que tenía un tumor en la mama izquierda. Me llevé un disgusto tremendo. Él me tranquilizó, me dijo que lo habíamos pillado a tiempo y que tenía buen pronóstico. Después, fue todo muy rápido. Operación, tratamiento con quimioterapia y recuperación. De aquel susto han pasado ya dos años, hoy me encuentro totalmente recuperada. Tengo que ir a mis revisiones cada seis meses, pero gracias a que fui a aquella revisión, detectaron a tiempo el tumor y no me tuvieron que extirpar el pecho.

## Hoy día uno de los objetivos principales de los ginecólogos es el diagnóstico precoz del cáncer de ovario

Ahora, insisto a mis amigas y familiares que no dejen de realizarse sus revisiones ginecológicas, porque pueden salvarnos la vida”.

Y, ¿hasta cuándo deben ir las mujeres al ginecólogo? El Dr. Pluvio Coronado lo tiene claro: “Hasta los 65, incluso, 70 años pueden seguir realizándose citolo-

gías para prevenir tumores u otro tipo de patologías. Y las mamografías es aconsejable realizarlas incluso con 75 años, ya que cada vez la mujer tiene una mayor esperanza de vida y se trata de que tenga la mayor calidad de vida posible”. Para concluir, la Dra. María Benedicto señala cuáles son los grandes retos de la ginecología en nuestro país: “Sin lugar a dudas, avanzar en el diagnóstico precoz del cáncer de ovario para detectarlo a tiempo y también es necesario que las mujeres no bajen la guardia y sigan concienciadas y acudan a sus revisiones puntualmente, ya que la única forma para prevenir tumores y otras enfermedades ginecológicas es a través del diagnóstico precoz”. ●

Virginia Madrid

## PREGUNTAMOS AL EXPERTO



**DR. BLAS RUPÉREZ**

Coordinador del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Instituto Marqués CIMA.

### ¿CUÁL HA SIDO EL GRAN AVANCE DE LA GINECOLOGÍA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS?

Sin duda, la evolución de las pruebas diagnósticas. Concretamente, la ecografía en 4D y la mamografía. Han mejorado mucho tanto la calidad de los aparatos como la formación de los profesionales, ya que cada cierto tiempo realizan un reciclaje profesional para estar al día.

### ¿SE HA PRODUCIDO ALGÚN CAMBIO RESPECTO A LA RELACIÓN PROFESIONAL ENTRE LAS PACIENTES Y SU GINECÓLOGO CON EL PASO DE LOS AÑOS?

Sí, por supuesto. Hoy, el ginecólogo es el médico de la mujer, porque con ella tratamos temas psicológicos, sexuales y de anticoncepción. Nos hemos convertido en el médico especializado de las mujeres. Antes sólo venían a consulta cuando se encontraban mal o notaban algún cambio en su cuerpo, ahora en cambio vienen a consulta puntualmente, porque realizamos medicina preventiva.

### ¿QUÉ ES LO QUE MÁS LE PREOCUPA A LA MUJER A

### NIVEL GINECOLÓGICO?

Les preocupa sobre todo la menopausia y cómo les afectarán los síntomas a su calidad de vida y a nivel psicológico. También se interesan por el tema de la anticoncepción.

### Y LAS JÓVENES, ¿CON QUÉ ACTITUD ACUDEN A LA CONSULTA POR PRIMERA VEZ?

Siguen viniendo con vergüenza y timidez, sobre todo si acuden acompañadas de sus madres. Por eso, intentamos que las jóvenes entren solas a la consulta para crear un ambiente más relajado y puedan así hacer todo tipo de preguntas. Principalmente, nos preguntan sobre la menstruación y sobre los métodos anticonceptivos.

### ¿CONSIDERA QUE HAY SUFICIENTE INFORMACIÓN GINECOLÓGICA Y SEXUAL EN LA SOCIEDAD ACTUAL?

Hay mucha información sexual y sobre anticonceptivos, pero quizá no es la adecuada y como consecuencia se crean muchas dudas y al final fallan los métodos. Las relaciones sexuales siguen siendo un asunto tabú para los padres y en la escuela todavía se aborda de un modo

superficial. En mi opinión, es el ginecólogo el que debe informar a las adolescentes sobre la anticoncepción, los riesgos de embarazos no deseados y sobre todo cómo prevenir el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual.

### ¿CUÁLES SON LOS GRANDES RETOS DE LA GINECOLOGÍA EN LA ACTUALIDAD?

El diagnóstico precoz de todas las patologías del cáncer ginecológico con el fin de salvar el mayor número posible de vidas. Concretamente, el cáncer de ovario es considerado para los ginecólogos como la bestia parda, porque no da síntomas y cuando con el paso de los meses se le descubre a la paciente su situación suele ser de máxima gravedad. Hay que resaltar que un reto que hemos hecho realidad es lograr una cirugía menos traumática a través de la laparoscopia.