

Dismenorrea

Continuando con la serie de protocolos de tratamiento de trastornos menores sobre los que habitualmente se consulta en la farmacia, presentamos en este número el correspondiente a la dismenorrea.

BLANCA DÍEZ, PATRICIA FERNÁNDEZ, EDURNE HIDALGO, ESTÍBALIZ SALINAS

Farmacéuticas. Grupo de trabajo del COF de Bizkaia.

Se define la dismenorrea como el dolor pélvico o abdominal que aparece antes o durante la menstruación. Se distinguen dos tipos de dismenorrea:

- *Primaria*: aparece uno o dos días antes de la menstruación y continúa durante el primer o segundo día, sin causa aparente. Normalmente se asocia al comienzo de ciclos ovulatorios (que pueden coincidir con la menarquia o ser posteriores a ésta), a mujeres que no han tenido hijos, a la obesidad, a la cantidad de flujo (a mayor cantidad mayor dolor) y con ciclos regulares. El dolor es punzante y localizado en la parte baja del abdomen, irradia hacia los muslos y la espalda y puede ir acompañado de trastornos gástricos (náuseas, vómitos) o dolores de cabeza.

- *Secundaria*: tiene una aparición más tardía y empeora con la edad. Normalmente es consecuencia de una patología orgánica (endometriosis, tumores, anomalías uterinas, enfermedad pélvica inflamatoria, etc.). El dolor es continuo, unilateral y pesado, y puede aparecer antes de la menstruación, continuar durante la misma o entre menstruaciones e incluso durante las relaciones sexuales.

Los síntomas que se presentan son náuseas, vómitos, fiebre, hemorragias anormales y flujo vaginal anómalo.

No se conoce con exactitud la etiología de la dismenorrea primaria, pero se postulan varias



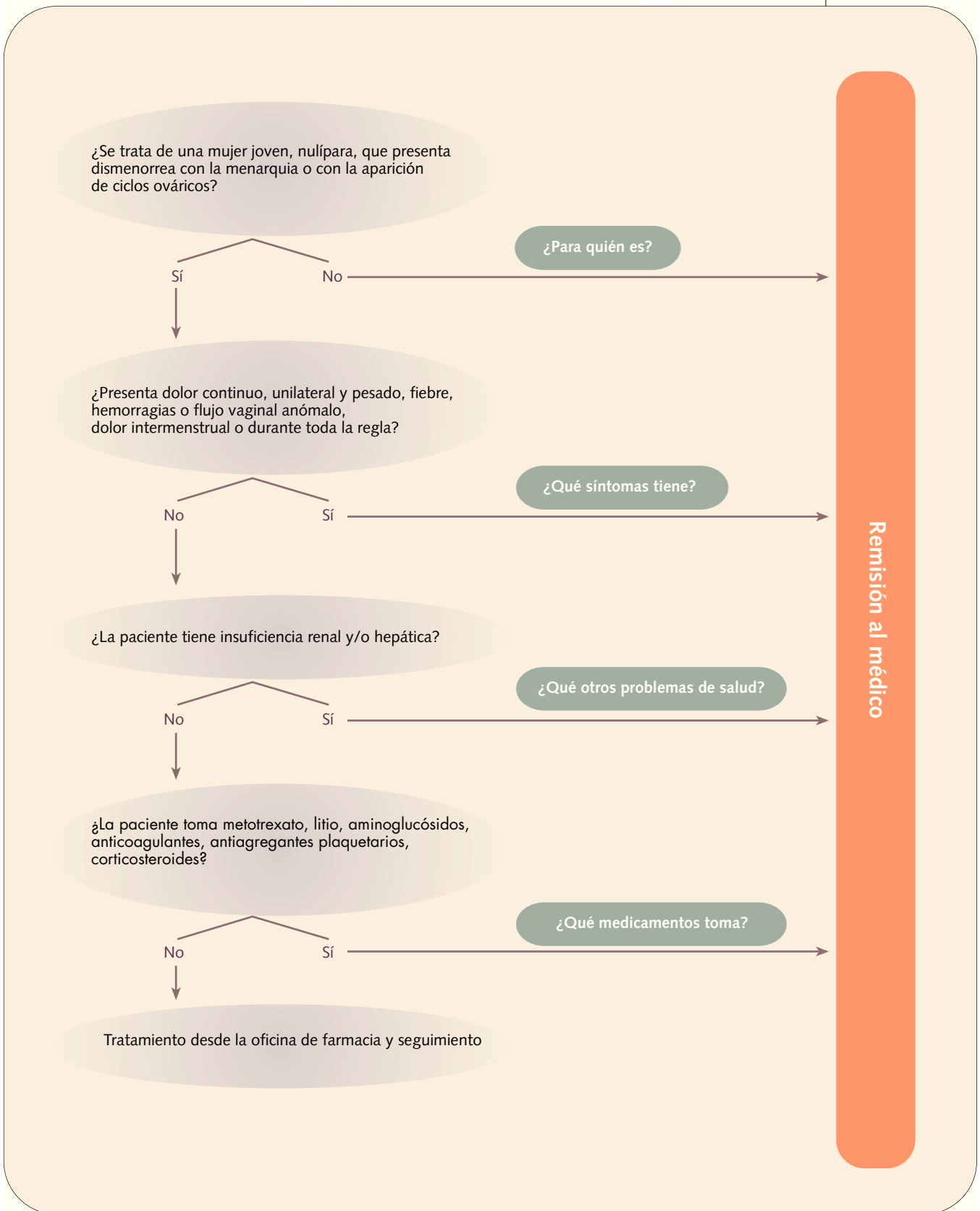
teorías que relacionan los niveles de progesterona y su acción sobre las prostaglandinas, además de las contracciones del miometrio, que coinciden en el tiempo y también causan dolor.

Como en otras ocasiones, se han incluido en este protocolo los siguientes elementos:

- Un algoritmo de decisión, en el que mediante la respuesta a cuatro cuestiones básicas (para quién, para qué, otros problemas de salud, otros medicamentos) se obtiene la información necesaria para decidir entre la remisión al médico o la recomendación de un tratamiento desde la oficina de farmacia.
- Una tabla con el tratamiento de elección según el tipo de paciente.
- Medidas de educación sanitaria que ayudan a aliviar el trastorno.

Dismenorrea

Algoritmo de decisión: criterios de derivación



Dismenorrea

Selección de medicamentos

Paciente	Tratamiento de elección	Contraindicaciones	Marcas*
Mujer sana > de 12 años	Ibuprofeno 400 mg/6-8 h Dosis máx. 1.200 mg/día Paracetamol: 500-650 mg/4-6 h Dosis máx. 4 g/día		
Asma	Paracetamol 500-650 mg/4-6 h Dosis máx. 4 g/día	Ibuprofeno	
Problemas gástricos	Paracetamol 500-650 mg/4-6 h Dosis máx. 4 g/día	Ibuprofeno	
Hipertensión arterial	Paracetamol 500-650 mg/4-6 h Dosis máx. 4 g/día	Ibuprofeno	

*A completar según el criterio del farmacéutico

Aunque en los ciclos regulares puede recomendarse comenzar el tratamiento farmacológico 1-2 días antes de la fecha prevista para la menstruación (coincide con el comienzo del dolor), en los irregulares, es mejor esperar a que comience el sangrado (al notar el dolor). No se recomienda iniciarlo antes porque:

- La vida media de las prostaglandinas que se consideran responsables del dolor es de pocos minutos
- La liberación de las prostaglandinas llega a su máximo en las horas previas al sangrado menstrual o en las primeras horas a partir del inicio de la menstruación



Educación sanitaria: dismenorrea

- Se recomienda realizar una dieta adecuada, evitando alimentos como la sal, el café, el té y las bebidas de cola, puesto que éstos favorecen la retención de líquidos, y ello a su vez influye en la tensión mamaria (las bebidas excitantes producen catecolaminas que aumentan la rigidez del músculo). Los alimentos sin sal estimulan la diuresis y disminuyen la sensación de hinchazón.
- Se aconseja ingerir una dieta baja en grasas y rica en hidratos de carbono, que ayudan a reducir la tensión y el dolor mamario.
- La dieta vegetariana disminuye la disponibilidad de ácido araquidónico, debido a que éste es un ácido graso de origen animal.
- Beber agua y zumos en abundancia.
- Realizar ejercicio físico aeróbico, suave ya que mejora la circulación y proporciona bienestar físico y mental. También se cree que actúa promoviendo la liberación de endorfinas, que disminuyen la sensación de dolor y promueven una sensación de bienestar.
- Dos días antes es recomendable reducir en lo posible la intensidad de trabajo (con el estrés, como sucede con el consumo de bebidas excitantes, también se producen catecolaminas y aumenta la rigidez del músculo).
- Tomar durante 30 min un baño a 39-40 °C o baños de asiento puede favorecer la vasodilatación.

Bibliografía de consulta a texto completo en www.doymafarma.com

- García Laborda M. Estudio de algunos aspectos epidemiológicos de la dismenorrea
- M García Laborda. Toko Gin Pract. 2002;61:7-10.
- García Laborda M. Influencia de la dismenorrea, las relaciones sexuales y los anticonceptivos orales en el síndrome premenstrual. Toko Gin Pract. 2002;61:75-9.