

# Sequedad vaginal

## Casos prácticos

Las afecciones del aparato genital femenino, por su prevalencia y sensibilidad, constituyen uno de los motivos de consulta que con cierta frecuencia se plantean en la oficina de farmacia. La sequedad vaginal y los síntomas que a ella se asocian hacen que en no pocas ocasiones la mujer recurra a la proximidad, profesionalidad y buen hacer del farmacéutico comunitario para resolver dudas e inquietudes. Se trata de un problema que, sin revestir gravedad en sí mismo, altera significativamente múltiples aspectos de su cotidianidad.

### RAMON BONET

Doctor en Farmacia.

### ANTONIETA GARROTE

Farmacéutica.

La falta de lubricación vaginal y las manifestaciones clínicas que conlleva son, sin lugar a dudas, una de las molestias vinculadas al aparato genital que con mayor frecuencia tiene la mujer en todos los ciclos de su vida. Las causas que generan este problema están actualmente bien identificadas, correspondiéndose en un importante número de casos a las fluctuaciones hormonales propias de la mujer en las distintas etapas de la vida (embarazo, lactancia, menopausia). Si bien no es posible incidir directamente en su etiología –ya que es consecuencia de estados fisiológicos de la mujer–, sí podemos disponer de medios e información para prevenir y corregir, en la medida de lo posible, el malestar y la incomodidad que genera la irritación, el prurito, el dolor, el escozor, la descamación... resultantes de la sequedad vaginal.

Además de las causas puramente relacionadas con el ciclo biológico femenino, se ha descrito una serie de situaciones y factores etiológicos asociados tanto a la salud física como mental de la mujer, que se manifiestan, entre otra sintomatología, con una deficiente lu-

bricación de la zona genital. Estrés, miedos y desinterés sexual, diabetes, sensibilización a productos de higiene íntima, higiene excesiva, infecciones y administración de determinados medicamentos son algunos de los ejemplos más representativos.

Para el alivio de esta sintomatología se dispone de un amplio abanico de geles, cremigeles y cremas formulados a partir de excipientes y activos humectantes e hidratantes compatibles con la mucosa vulvovaginal y fácilmente eliminables mediante la ducha o lavado diario.

Las variaciones que este grupo de productos presenta, tanto en su composición como en sus atribuciones, condicionan su clasificación y estatus legal. De ahí que puedan encontrarse en el mercado productos destinados a mejorar, aliviar o tratar la sequedad vaginal que ostenten la condición de:

- **Medicamentos:** si incluyen en su composición principios activos que ejercen su acción por un mecanismo farmacológico, inmunológico o metabólico y/o que están destinados a estimular el desarrollo de la flora vaginal.

- **Producto sanitario:** si con su aplicación se pretende sustituir las secreciones vaginales disminuidas.

- **Producto de higiene:** si su función principal es hidratar y facilitar la relación sexual.

- **Cosmético:** si su ámbito de actuación se circunscribe a las zonas externas del aparato genital (vulva).

## Recomendaciones generales

Antes de abordar algunos casos específicos, conviene aportar algunas pautas generales sobre el cuidado y la higiene del área genital femenina, que pueden ser útiles para todas nuestras clientas/pacientes.

### Higiene íntima diaria

Una minuciosa y adecuada higiene íntima es el requisito mínimo indispensable para mantener una correcta salud del

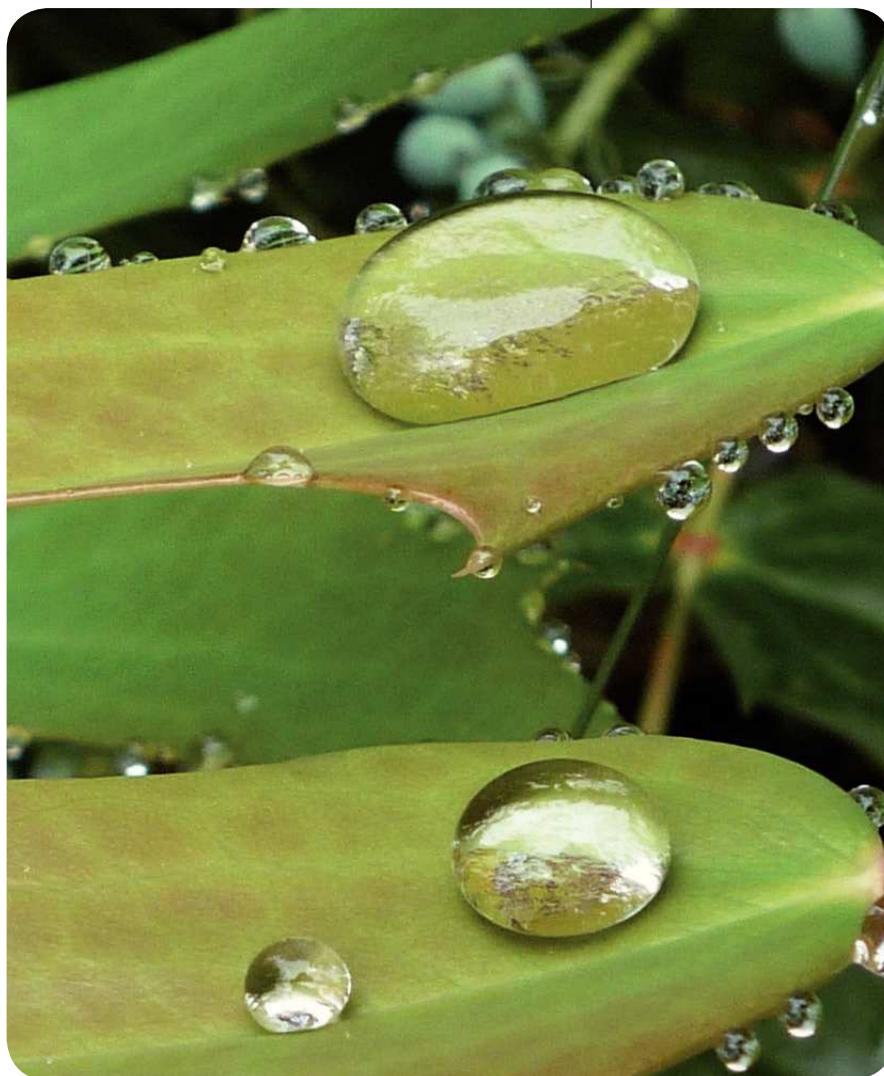
área genital. Dada la especial sensibilidad de la zona sobre la que van a aplicarse, no es recomendable recurrir para ella a detergentes dermatológicos convencionales (pueden resultar demasiado agresivos). Es preferible utilizar cualquiera de los productos especialmente formulados para tal fin. Su composición y forma de utilización permite garantizar una eliminación eficaz de las secreciones fisiológicas de la zona, así como de los restos de suciedad que pudieran acumularse, respetando al mismo tiempo el manto hidrolipídico y la flora bacteriana

**Dada la especial sensibilidad del área vaginal, no es recomendable recurrir para su higiene a detergentes dermatológicos convencionales, porque pueden resultar demasiado agresivos**

residente del área genital. Sin embargo, el abuso de estas medidas, así como el uso excesivo de irrigaciones vaginales (excepto si se realizan bajo prescripción médica) puede llegar a resultar contraproducente, ya que son susceptibles de acabar desencadenando problemas de sequedad vaginal.

### **Hidratación vaginal**

Se recomienda el empleo de geles y cremas hidratantes vaginales para mitigar las molestias asociadas a la sequedad y el prurito. Preferentemente se utilizarán preparados de base acuosa, fácilmente eliminables mediante la ducha o lavado



ALDOALDOZ

diario, con un pH cercano al de la zona vaginal y dermatológicamente compatibles con la mucosa genital femenina. La administración de algunas de estas formulaciones que incluyan un activo farmacológico deberá estar supervisada, en función de su naturaleza, por un profesional sanitario o facultativo médico.

### **Lubricación**

Cuando aparece dispareunia (dolor durante el acto sexual) por falta de lubricación puede recurrirse al uso de lubricantes y facilitadores de las relaciones sexuales. Estos productos pueden llegar a converger con los hidratantes vagi-

nales, tanto por su composición como por sus características. No obstante, ya que su finalidad principal es la de actuar como lubricante o facilitador del coito, se debe garantizar la dermocompatibilidad con la piel y mucosa genital de ambos sexos y a la vez su compatibilidad con los preservativos. Los lubricantes íntimos formulados a base de excipientes oleosos pueden llegar a comprometer la integridad de los profilácticos de látex.

## Higiene poscoital

Conviene mantener una adecuada higiene genital tanto antes como después de mantener relaciones sexuales, especialmente si se han utilizado lubricantes o algún otro preparado facilitador del acto sexual.

## Hidratación oral

Conseguir un óptimo estado de hidratación requiere, asimismo, una abundante ingesta de líquidos: agua, zumos e infusiones son excelentes alternativas para dotar a nuestro organismo de los 2 l de líquido que precisa diariamente. La ingesta de frutas y verduras implica también un aporte importante de líquidos, además de ser una excelente fuente de vitaminas y minerales.

A continuación, a través de una serie de casos prácticos, se analizarán las posibles causas de esta disfunción relacionada con el aparato genital femenino y que afecta a la mujer en las distintas etapas de su vida. Asimismo se citarán algunas de las alternativas al alcance de la oficina de farmacia para el abordaje de la sintomatología asociada a la sequedad vaginal.

### Caso 1

#### Mujer lactante que refiere falta de lubricación vaginal

*Una mujer que ha dado a luz recientemente y está dándole el pecho a su bebé acude a la farmacia en busca de consejo ya que al reanudar las relaciones sexuales nota falta de lubricación vaginal.*

Es sobradamente conocido que los cambios hormonales en la mujer son notorios durante el embarazo, en el posparto y también mientras dura el período de lactancia. El embarazo modifica la función de prácticamente la totalidad de glándulas del organismo, con implicaciones de diferente magnitud en función del estado general de la madre gestante. Durante los nueve meses de embarazo se ven alterados tanto los niveles de estrógenos como los de progesterona.

## Lactancia materna e hipoestrogenemia

En el puerperio se produce una regresión progresiva, a todos los niveles, de los importantes cambios que ha experimentado la mujer durante la gestación. Es durante este período cuando el revestimiento vaginal que se ha visto fuertemente alterado durante el parto tiende a recobrar la normalidad. No obstante, esta recuperación puede dilatarse en el

natural característico de esta parte de la anatomía femenina (pH no superior a 5,0 en la edad fértil) y, por supuesto, no tienen ningún efecto adverso sobre la lactancia.

## Anticoncepción

En lo que respecta al control de la concepción, hay que recordar a la mujer que tras el parto, y a pesar de que no menstrúe debido a la lactancia, puede ser fértil y conserva su capacidad reproductiva. Durante el período de lactancia está desaconsejada la utilización de métodos anticonceptivos basados en la administración de hormonas por el riesgo de que éstas puedan pasar al bebé a través de la leche materna.

Si la pareja recurre a la utilización de condón, preservativo femenino o diafragma como método anticonceptivo, resulta especialmente importante insistir en la conveniencia de que para contrarrestar la sequedad vaginal y facilitar

### Se ha descrito que las mujeres que sufren diabetes mellitus de tipo 2 refieren con frecuencia una disminución de la lubricación vaginal

tiempo si la madre ha optado por la lactancia natural, ya que durante el período en que esté amamantando a su bebé la mujer experimentará una hipoestrogenemia fisiológica transitoria.

La disminución en los niveles de estrógenos se traduce en una falta de lubricación de la vagina, con la consiguiente sensación de malestar e incluso dolor (dispareunia) durante las relaciones sexuales. Atendiendo a su etiología, lógicamente se trata de una situación benigna, pasajera y totalmente reversible, recuperándose la hidratación vaginal normal tan pronto como los valores hormonales recobran la normalidad.

La utilización de lubricantes vaginales durante este período es recomendable para disminuir la sensación de prurito que conlleva la sequedad de la zona vaginal y también para disminuir las posibles molestias durante las relaciones sexuales. Este tipo de productos no alteran la flora normal de la vagina, siempre que sean respetuosos con el pH

de las relaciones se recurra a lubricantes de base acuosa y no a los de naturaleza oleosa, ya que el empleo de estos últimos podría llegar a comprometer la integridad de esos dispositivos y, por tanto, mermar su eficacia como método anticonceptivo.

Frente a ello, uno de los métodos anticonceptivos que se preconiza en esta etapa es el método MELA (método de la lactancia y la amenorrea). Está considerado científicamente como una forma efectiva para llevar a cabo un control natural de la fertilidad, siendo únicamente válido para el período de lactancia. No obstante, la efectividad del 98% que se le asigna sólo puede referirse cuando convergen los siguientes requisitos:

- Lactancia completa: alimentación exclusiva del bebé a base de leche materna y sin superar las 6 h entre toma y toma.
- Amenorrea: que la madre no haya tenido la menstruación desde el emba-

razo, ni tan siquiera sangrado de más de un día.

- Que el lactante tenga menos de 6 meses.

Siempre que no se puedan garantizar estas premisas, la pareja deberá recurrir a otros métodos anticonceptivos adecuados a los requerimientos del período de lactancia.

## Caso 2

### Mujer de 30 años con dispareunia

*Una mujer de 30 años, usuaria habitual de anticonceptivos orales y sometida a un elevado nivel de estrés laboral, nos solicita un lubricante vaginal para paliar las molestias y el dolor que experimenta mientras mantiene relaciones sexuales.*

El estrés, en general, y el laboral en particular, son consecuencia directa de los importantes cambios que las sociedades modernas han experimentado durante las últimas décadas.

Cuando nuestro organismo está bajo una situación de alarma o de tensión, se produce de inmediato un aumento significativo en la secreción de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH) por la adenohipófisis, con la consiguiente liberación al torrente sanguíneo de una mayor cantidad de cortisol (hormona reguladora del metabolismo de la glucosa) por las glándulas suprarrenales. Una mayor concentración de cortisol en sangre se traduce en una mayor liberación de glucosa para dar respuesta a la demanda de energía que origina una situación de tensión o estrés. Como resultado de todo ello se produce un desequilibrio en la secreción hormonal del organismo, viéndose también afectadas las hormonas sexuales y, entre ellas, los estrógenos.

Si la situación que desencadena el estrés persiste en el tiempo, la alteración de los niveles hormonales no se normaliza y como consecuencia, se ponen de manifiesto los procesos fisiológicos derivados de ese desequilibrio.

## Estrés y anticonceptivos

Concretamente, en el tema que nos ocupa, es fácil imaginar que como con-

secuencia de la situación de estrés que vive la paciente, la síntesis de estrógenos se halle modificada por el aumento de cortisol circulante, con la consiguiente afectación del nivel de hidratación de la mucosa vaginal.

Esta situación, sumada a los efectos adversos generados por la administración continuada de anticonceptivos orales, acentúa la sintomatología referida.

Los anticonceptivos orales, por su alta eficacia y seguridad, son una de las alternativas más utilizadas entre los métodos anticonceptivos reversibles. Se formulan a base de hormonas sexuales que interfieren el mecanismo que regula la maduración folicular en el ovario, evitando la liberación del óvulo. Paralelamente la secreción cervical se muestra opaca y espesa, dificultando la penetración de los espermatozoides, se producen cambios en el endometrio y se modifica la movilidad de las trompas de Falopio, dificultando con todo ello la posibilidad de implantación del óvulo fecundado.

Entre los anticonceptivos hormonales de administración oral combinados, pueden diferenciarse distintos tipos en función de si su composición no varía durante el ciclo (monofásicos) o si por el contrario prevé una pauta de variaciones durante el ciclo menstrual (trifásicos), emulando las variaciones hormonales que presenta la mujer de forma natural.

Está descrito que los anticonceptivos que incluyen en su composición un alto contenido androgénico y a su vez presentan un bajo nivel estrogénico suelen inducir una disminución de lubricación del área vulvovaginal.

## Cuidado y lubricación

Para minimizar las molestias que tiene la mujer joven asociadas a la sequedad vaginal se recomienda, en primer lugar, evitar las posibles agresiones locales provocadas por el uso de desodorantes y perfumes íntimos o de productos de higiene inadecuados e irrespetuosos con las condiciones fisiológicas de la zona genital. Asimismo deberá evitarse el abuso o empleo excesivo de productos de higiene íntima, con independencia de que éstos hayan sido especialmente formulados para tal fin, así como de protectores o ropa interior de tejidos

que dificulten la transpiración y por consiguiente potencien la irritación de la zona cubierta.

Otra de las medidas útiles es el empleo de lubricantes vaginales, los cuales resultarán eficaces para corregir temporalmente esta problemática. Su utilización durante las relaciones íntimas repercutirá favorablemente en la vida sexual de la pareja al disminuir la sensación de incomodidad e incluso dolor que puede generar el coito. En esta línea y con la finalidad de explotar la vertiente más lúdica de la actividad sexual, han aparecido en el mercado lubricantes que además de facilitar las relaciones introducen en esta actividad sensaciones diferentes o que la hacen más placentera.

Estas medidas junto con técnicas de relajación y la promoción de una actitud personal positiva frente al entorno ayudarán a sobrellevar el dinámico ritmo de vida actual y, además de disminuir la tensión muscular y psíquica del día a día, mejorarán significativamente la calidad de vida global de la paciente.

## Caso 3

### Paciente de mediana edad diabética y con candidiasis recurrentes

*Visita la farmacia una paciente de mediana edad, diabética, que refiere frecuentes infecciones vaginales por *Candida*. Nos pide consejo para paliar las molestias derivadas de la falta de lubricación vaginal.*

La diabetes mellitus de tipo 2 es una de las enfermedades metabólicas crónicas más frecuentes en nuestro medio. Se manifiesta como una elevación de los niveles de glucosa en sangre, debida fundamentalmente a una resistencia celular a la acción de la insulina combinada con un déficit en la producción y secreción de esta hormona por el páncreas.

Se ha descrito que las mujeres que presentan diabetes mellitus tipo II refieren con frecuencia una disminución de la lubricación vaginal. Sus causas se asocian principalmente a dos complicaciones derivadas del deficiente control del metabolismo de la glucosa: por un lado, alteraciones neuropáticas que llevan a una disminución de la respuesta al estímulo sexual y, por otro, a daños vascu-

lares que dificultan un adecuado riego sanguíneo en la pared vaginal, limitando así la formación de flujo vaginal.

Ambas situaciones generan en la mujer diabética un patrón específico de disfunción sexual, cuya severidad estará en función de la duración y afectación del metabolismo glucídico. Esta disfunción se halla fundamentada en un trastorno de la fase de excitación, una escasa lubricación y una menor expansión de la vagina que origina dolor e irritación durante la actividad coital.

También es sobradamente conocida la mayor predisposición que poseen los diabéticos a tener infecciones oportunistas y más concretamente a presentar infecciones por *Candida albicans*. La candidiasis recurrente en pacientes diabéticos suele asociarse a un estado inmunitario comprometido y a problemas metabólicos derivados de un mal control de la enfermedad. La mucosa vaginal y la vulva son uno de los lugares que más sufren esta situación: prurito, eritema y leucorrea son la sintomatología más relevante, que empezará a remitir tan pronto se instaure el tratamiento antifúngico.

El empleo concomitante de hidratantes y lubricantes íntimos que incorporen, además de los activos propiamente hidratantes, un anestésico local (lidocaína) proporcionarán alivio al prurito que se asocia tanto a la deficiente hidratación del área vulvovaginal, como a las infecciones fúngicas.

#### Caso 4

**Mujer menopáusica en tratamiento antidepressivo que refiere prurito y sequedad vaginales**

*Una cliente menopáusica que acude a la farmacia en busca del tratamiento antidepressivo prescrito nos consulta por un problema de picor y sequedad en el área vulvovaginal.*

El climaterio femenino es una etapa fisiológica de la mujer que, progresivamente y de forma natural, marca el paso de una fase vital con capacidad reproductiva a otra carente de ella. Esta evolución no debe considerarse como una

disfunción orgánica de la mujer, una enfermedad o una merma de la posibilidad de disfrutar de una vida y sexualidad plenas; si bien es cierto que este período a menudo discurre acompañado de una serie de síntomas molestos que pueden requerir de valoración médica en algunos casos.

#### Depleción estrogénica

La depleción de estrógenos plasmáticos resultante del cese de actividad de la función ovárica es la causante de una buena parte de las molestias que tienen las mujeres durante esta etapa: sofocos, sudoración, sequedad de piel y mucosas... La mucosa vaginal se ve especialmente afectada como consecuencia de la reducción en el número de glándulas vaginales, la atrofia del epitelio y del tejido conjuntivo de la pared vaginal y la alcalinización del pH vaginal (resultante de los cambios que tienen lugar en la flora bacteriana habitual). Consecuentemente, se reducen los fluidos generados por el aparato reproductor femenino, disminuyendo así su lubricación, lo que repercute negativamente tanto en la actividad normal de la mujer por el malestar que el prurito le genera, como en su actividad sexual, ya que las relaciones sexuales pueden resultarle molestas y/o dolorosas.

El prurito resultante de la atrofia tisular y la sequedad generada por la disminución de los niveles de estrógenos facilita que por puro efecto mecánico derivado del roce o rascado, se produzcan lesiones en la mucosa genital. Para disminuir este problema resulta adecuada la aplicación de agentes hidratantes y epitelizantes que disminuyan la sensación de quemazón, dolor, eritema y descamación, mejorando globalmente la sintomatología y favoreciendo la reepitelización y cicatrización de las excoriaciones que puedan haberse generado.

#### Uso de antidepressivos

Paralelamente, como resultado de los relevantes cambios hormonales que se suceden durante esta etapa, es también frecuente que la mujer experimente inestabilidad emocional, irritabilidad,

estados de ansiedad, estrés, angustia, depresión... , por lo cual debe realizarse una labor educativa e incentivante que reafirme la capacidad, actividad y dinamismo femeninos. Si ello no basta, la intervención médica es siempre de gran valor, considerándose incluso necesaria la prescripción de tratamiento médico. Los antidepressivos tricíclicos son una de las alternativas terapéuticas disponibles para abordar con éxito el tratamiento de la depresión menopáusica, aunque entre los efectos adversos descritos figure el bloqueo de receptores colinérgicos muscarínicos, que causan sequedad de las mucosas en general y de la vaginal en particular.

Una adecuada hidratación tópica resolverá satisfactoriamente este problema, ya que los hidratantes vaginales, a la vez que actúan hidratando y lubricando la zona vaginal, mejoran la elasticidad y flexibilidad de la mucosa genital. Si estas medidas no son suficientes para paliar la sintomatología, puede recurrirse a formulaciones que incluyan derivados estrogénicos.

Otra alternativa, consecuencia del importante auge que los productos elaborados a base de soja y sus derivados está experimentando especialmente en mujeres pre y posmenopáusicas, son las formulaciones de aplicación tópica con fitoestrógenos de soja. Estos productos reivindican un alivio de la sequedad e irritación vaginal, así como una regeneración del epitelio vaginal al actuar sobre los receptores estrogénicos de la mucosa vaginal.

Una de las características que debe cumplir cualquiera de estos preparados destinados específicamente a la mujer menopáusica es la de tener un pH próximo a la neutralidad (pH 7), en línea con el que tiene de forma natural en esta etapa de la vida como consecuencia de la pérdida de flora vaginal.

Los productos formulados con derivados de la soja reivindican un alivio de la sequedad e irritación vaginal, así como una regeneración del epitelio vaginal al actuar sobre los receptores estrogénicos de la mucosa vaginal

Un posible efecto adverso de los antidepressivos tricíclicos es el bloqueo de receptores colinérgicos muscarínicos, que causan sequedad de las mucosas en general y de la vaginal en particular. □