Qué es la atrofia vaginal y qué método recomiendan los médicos para su prevención

Los números bailan: entre el 50 y el 90 % de las mujeres lo padecerán en algún momento.

¿Por qué la imprecisión? Porque no todas hablan abiertamente de esto. A veces, ni siquiera lo consultan con su médico a pesar de padecer síntomas tan molestos como el dolor durante la actividad sexual.

«Antes se pensaba que unas pocas mujeres lo tenían. Ahora vemos que es algo muy frecuente y que en un porcentaje muy elevado de mujeres es sintomático, es decir, que no solo va a ocurrir sino que aparece de una forma molesta», explica Laura Cámara, matrona, sexóloga y experta en salud sexual y reproductiva.

Se trata de la atrofia vaginal, una dolencia que tiene consecuencias físicas pero, sin duda, también psicológicas.

Pero hay modos de remediar sus síntomas cuando ya se padece y, también, un interesante modo de prevenirlos.

Cuestión de estrógenos
Aunque comúnmente se le conoce como atrofia vaginal, el término médico es síndrome genitourinario de la menopausia (SGM) porque incluye cambios tanto en los genitales como en la uretra y la vejiga.

Además, se produce con mayor frecuencia durante este periodo de la vida de la mujer.

Ocurre al haber una caída del nivel de estrógenos. Este grupo de hormonas está presente en ambos sexos y son importantes para la salud del corazón, huesos y cerebros, además de un factor clave en la salud reproductiva femenina.

Es con los cambios de la menopausia cuando desciende su número. Pero no sólo en ese momento.

El estrés también puede ser un factor importante a tener en cuenta, porque este «afecta a las hormonas y al funcionamiento normal del ciclo».

«También puede haber una caída de estrógenos durante la lactancia, en la toma de anticonceptivos y en pacientes que han

tenido algún tipo de cáncer ginecológico u otro tumor con tratamientos que afecten a la caída de estrógenos. Pero en la menopausia va a ocurrir siempre… Nos va a llegar a todas, es fisiológico», explica Cámara.

Un síntoma muy infravalorado

Nos explica las sexóloga que los síntomas más frecuentes son la sequedad vaginal y el dolor durante la actividad sexual. De hecho, la profesional explica que el 90 % de las mujeres con atrofia vaginal que ve en consulta hablan sobre el dolor.

«El problema es que el dolor durante el sexo está muy infravalorado y escondido. Hay muchas mujeres teniendo sexo doloroso e incapaces de pedir ayudar porque, como decimos, es un tema muy tabú», sostiene.

También pueden aparecer otros síntomas como la lubricación insuficiente durante la actividad sexual, picor, irritación o sangrado postcoital y, entre los síntomas que afectan al sistema urinario, la disuria, es decir, la expulsión difícil, dolorosa e incompleta de la orina, así como la urgencia miccional e infecciones urinarias repetidas, según recoge la Sociedad Española de Ginecologia y Obstetricia (SEGO).

Otro síntoma es la disminución del deseo sexual. Y esto se entiende a partir de los sentimientos que pueden aparecer en la mujer con atrofia vaginal.

«Viene acompañado de frustración y ansiedad anticipatoria y esto genera problemas con la pareja. Cuando hay dolor en las relaciones sexuales se activa la ansiedad del encuentro, el pensar ´esto me va doler´. Es duro pasar del placer al dolor», dice Cámara.

La sexóloga reitera que, al ser un tema tabú, este dolor tarda mucho tiempo en abordarse: «a veces llegan mujeres a consulta que dicen que sienten dolor desde hace años».

Una vida sana y… flujo sanguíneo para los genitales

La caída de estrógenos es algo que, tarde o temprano, le ocurre a toda mujer. Por ello, los expertos recomiendan algunas pautas que pueden ayudar a paliar los síntomas de la atrofia vaginal.

La SEGO recomienda, primero, cambios en el estilo de vida años antes de la menopausia para prevenir y evitar esta dolencia, que incluyen mantener un peso adecuado, practicar ejercicio con regularidad y llevar una dieta sana.

También, si se hace, es importante dejar de fumar, ya que el

tabaco «aumenta el metabolismo estrogénico», sostiene la SEGO. Es decir, «si se fuma es muy posible que la atrofia vafinal aparezca más temprano y sintomática», dice Cámara.

Hay algo más que podemos hacer para prevenir y se trata de aumentar el flujo sanguíneo de nuestros genitales.

¿Y cómo se consigue eso?

La SEGO responde: con actividad sexual.

«Es decir, con autoestimulación, sexo en pareja, uso de fantasías, uso de juguetes sexuales… Sexualidad en el sentido más amplio y diverso«, describe Laura Cámara.

Esto, además de aumentar el flujo sanguíneo vaginal, aporta oxígeno y mejora la elasticidad y la lubricación de la zona.

Como sexóloga, Cámara apunta que también es importante revisar el tipo de relaciones sexuales que estamos teniendo.

«No es lo mismo tener una relación con alguien con quien me entiendo bien y soy capaz de hablar de las dificultades, del dolor que puede aparecer, que tener una sexualdiad más complaciente, dedicada al otro, sin placer».

Cuando ya está aquí
Como decimos desde el inicio, pocas mujeres hablan de esto y, por ende, cuando aparecen los primeros síntomas pocas buscan tratamiento.

Esto supone convivir con el malestar físico y psicológico cuando hay toda una escala terapeútica que puede aliviarlos.

Los lubricantes vaginales y las cremas hidratantes específicas para la zona genital son, según la SEGO, la primera línea de tratamiento cuando aparecen síntomas leves y moderados. Son productos sin hormonas, capaces de acumular agua para después liberarla lentamente y son inocuos y seguros para la salud.

«Podemos empezar a usarlos en cuanto aparezca una ligera sequedad o si estamos en una edad en la que podemos empezar a sentirnos así. Además, es algo de libre acceso, como una crema hidratante normal para la piel», dice Laura Cámara.

El segundo escalón implica el tratamiento hormonal y se da bajo prescripción médica. Pueden ser desde cremas con estrógenos a tabletas vaginales o anillos que se insertan en la vagina y liberan esta hormona.

A estos métodos más tradicionales, recientemente se le ha sumado la tecnología láser, la aplicación de dióxido de carbono, ácido hialurónico y radiofrecuencia para activar el colágeno y la elasticidad en la zona.

Pero la SEGO apunta que tanto con elláser vulvo-vaginal como en la radiofrecuencia, aunque ha habido resultados satisfactorios en diversos estudios, aún faltan datos sobre su eficacia y seguridad a largo plazo. Por lo tanto, sostiene, necesitan de más evidencias antes de recomendarlo.

Laura Cámara es reacia en este aspecto, no sólo porque aún no hay suficiente evidencia, sino porque, a su juicio, «tiene mucho elemento de márketin y el rejuvenemiciemto vaginal me chirría (me choca). Parece que siempre tenemos que ser jóvenes, bellas y ´aptas´ para un coito».

En cambio, recomienda un abordaje multidisciplinar que implique apoyo sexológico:

«Llegamos a la menopausia y tenemos carencias en este aspecto, cuando aún nos quedan años por delante para disfrutar la sexualidad. Sigue faltando educación sexual. Es algo básico».

BBC