

# EDUCACIÓ FARMACÈUTICA EN EL MANEIG DE MEDICAMENTS PER PAL·LIAR ELS TRASTORNS ASSOCIATS A LA MENOPAUSA

Estades en pràctiques tutelades 2011-2012

Anna Garcia Barbena  
Júlia Grewe Borràs  
Cristina Masferrer Ros



U.C.D. Maresme

Coordinadora: Marian March Pujol  
Professora associada: M<sup>re</sup> Àngels Via Sosa



UNIVERSITAT DE BARCELONA



FACULTAT DE  
FARMÀCIA

# Índex

* INTRODUCCIÓ .....	01
* LA MENOPAUSA	
● 1. Què és la menopausa? .....	03
● 2. Quins són els principals símptomes? .....	03
● 3. Teràpia i maneig dels medicaments per a pal·liar els trastorns associats a la menopausa.....	05
● 4. Com podem disminuir-ne els símptomes? .....	12
● 5. Com em poden ajudar a la farmàcia? .....	14
● 6. Què en saben les dones afectades? .....	15
* CAS CLÍNIC .....	18
* CONCLUSIONS .....	20
* BIBLIOGRAFIA .....	21



## \* introducció

La menopausa és un procés natural en la vida de la dona caracteritzada per la deprecació estrogènica. Es coneixen més d'un centenar de símptomes associats a la síndrome. Des d'ansietat, depressió, irritabilitat, més emotivitat o canvis d'humor, fins a símptomes en l'àmbit físic, com molèsties i distensió abdominal, tensió mamària, restrenyiment, mal de cap, insomni o retenció de líquids, que també es pot manifestar a les cames, ocasionant pesadesa i fins i tot augment de pes. Tot i que es podria dir que el 90% de les dones, en un moment o un altre, han presentat algun dels símptomes, són entre un 2 i un 5% les que realment els presenten de manera que interfereixen en les activitats habituals.

Durant dècades, la Teràpia Hormonal Substitutiva (THS), es va presentar com la font d'eterna joventut per les dones menopàusiques. Dissenyada per a compensar la caiguda d'estrògens que es produeix durant el climateri, semblava que el tractament no només alleugerava els símptomes propis de l'etapa, sinó que prometia prevenir enfermetats com la osteoporosis, l'Alzheimer o les patologies cardiovasculars. Tot i això, diferents estudis clínics fets per la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AMPS) i amb la participació de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM) i la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), han demostrat que la THS comportava més riscos que beneficis, ja que tractaments perllongats amb aquestes hormones augmenten les probabilitats de patir accident cerebrovascular, infart de miocardi i, inclús, demència.

La introducció al mercat, als últims anys, de preparats fitoterapèutics caracteritzats per les exigibles condicions de qualitat, seguretat i eficàcia, suposa una alternativa a la THS. Parlarem, doncs, d'aquesta alternativa terapèutica mitjançant espècies vegetals que contenen fitoestrògens (compostos d'origen natural, de naturalesa no esteroídica i que presenten una acció estrogènica més o menys marcada). El principal representant és la soja, una de les plantes medicinals que més interès desperta en quant a possibilitats terapèutiques, en concret, en el tractament del síndrome climatèric, degut a les característiques farmacològiques dels seus principis actius (fitoestrògens, lecitina, proteïna, etc).

És important destacar que l'Oficina de Farmàcia constitueix un punt de suport per a les dones menopàusiques ja que, mitjançant el consell farmacèutic es poden alleujar considerablement els símptomes associats a aquest procés fisiològic millorant la salut i la qualitat de vida de les pacients. Cal donar a conèixer, doncs, l'Atenció Farmacèutica, un concepte de pràctica professional en el que el pacient és el principal beneficiari de les accions del farmacèutic i amb la qual es vol aconseguir el màxim benefici dels me-

dicaments utilitzats. És per això que, des de l'àmbit farmacèutic cal promoure l'ús tan de l'Atenció Farmacèutica com del Seguiment Farmacoterapèutic. Aquest últim es defineix com la pràctica professional en la que el farmacèutic es responsabilitza de les necessitats del pacient relacionades amb el medicament: detecció, prevenció i resolució dels PRM de forma continuada, sistematitzada i documentada en col·laboració amb el propi pacient i professionals sanitaris amb la finalitat d'aconseguir resultats concrets que millorin la qualitat de vida del pacient.

Per la seva importància, hem volgut destacar els tres missatges claus següents:

- **1.** La menopausa és una situació fisiològica de la dona i no una malaltia, tot i que se'n poden derivar diferents trastorns que cal tenir en compte.
- **2.** La fitoteràpia i un estil de vida saludable representen la base del tractament. L'osteoporosi és el trastorn més destacat a llarg termini, la farmacoteràpia de la qual requereix una correcta pauta posològica i d'administració per la disminució dels efectes adversos i l'assoliment de l'èxit terapèutic.
- **3.** L'oficina de farmàcia, com a centre sanitari de proximitat i confiança amb el pacient, constitueix un punt de suport important ja que la funció principal del farmacèutic és promocionar la salut i prevenir la malaltia.

## \* la menopausa

### 01. Què és la menopausa?

La menopausa és el final de l'etapa reproductiva de la dona, que s'acostuma a presentar cap als 50 anys (l'interval va des dels 45 fins als 55 anys). Els ovaris deixen de produir òvuls, i això significa que s'atura la menstruació i comporta el cessament de la producció d'estrògens i l'aparició d'una sèrie de símptomes, més o menys acusats en unes dones o en d'altres, que es poden pal·liar i/o prevenir fàcilment amb uns bons hàbits de vida i, en cas necessari, amb un tractament adequat i individualitzat. Per tan, la menopausa no és una malaltia, sinó una situació fisiològica en la vida de la dona.

Comença a la premenopausa, amb el declivi en la producció d'estrògens, que comporta un desequilibri hormonal. Continua a la menopausa, amb el cessament de la menstruació, que es confirma quan passen 12 mesos consecutius sense regla, donant pas a la postmenopausa. Així doncs, és un diagnòstic retrospectiu ja que parlem de menopausa quan ha transcorregut un any des de l'última regla, sense que s'hagi tingut cap hemorràgia menstrual. Aquesta etapa biològica de la vida de la dona s'acostuma a afrontar amb un cert temor i ansietat a causa de l'abundant informació, mancada, en la majoria dels casos, d'una base científica. La menopausa és una etapa natural de la vida i no una malaltia.

S'ha de distingir clarament la menopausa del climateri, ja que la menopausa només és un signe d'aquest període. El climateri, doncs, és el període de transició gradual de l'estat reproductiu o període fèrtil de la vida al no reproductiu, e inclou les següents fases:

- Perimenopausa: és el període que precedeix la menopausa. Pot durar mesos o anys i acostuma a anar acompanyat d'alteracions del cicle tant pel que fa a la quantitat de la pèrdua com a la freqüència de presentació, tot i que algunes dones no presenten irregularitats prèvies o simplement un dia deixen de tenir la menstruació.
- Menopausa: desaparició definitiva de les regles. És un signe del climateri.
- Postmenopausa: període posterior a la menopausa. En aquesta fase apareixen les complicacions i els símptomes per la manca d'hormones (estrògens) que s'aniran instaurant de manera lenta i progressiva amb el pas dels anys.

### 02. Quins són els principals símptomes?

Els símptomes de la menopausa són causats per canvis als nivells d'estrògens i progesterona,

degut a que els ovaris produeixen, amb el temps, menys d'aquestes hormones. Tot i això, els símptomes específics que s'experimenten varien d'una dona a una altra. També es possible que els nivells d'estrògens baixin sobtadament, després d'alguns tractaments mèdics, com en casos d'extirpació quirúrgica d'ovaris, o bé en pacients que són sotmesos a tractaments de quimioteràpia o tractaments antiestrògens contra el càncer de mama. En aquests casos, els símptomes poden aparèixer abans i agreujar-se.

El cessament de la producció d'estrògens comporta, doncs, una sèrie de símptomes. No obstant això, aquests són fàcils de pal·liar i/o prevenir amb uns bons hàbits de vida i, si cal, amb un tractament adequat i individualitzat. Els símptomes més immediats solen ser fogots, suors, palpitations, cefalees o migranyes, i cansament (tots ells símptomes vasomotors); o bé, nerviosisme, irritabilitat, trastorns de la son, tendència a la depressió, ansietat i dificultat de concentració (alteracions psíquiques totes elles).

Pel que fa a la simptomatologia a mitjà i llarg termini, pot incloure sequedat vaginal (que pot ocasionar irritació), dolor en les relacions sexuals i sequedat de la pell i mucoses. També afebliment de cabell i ungles, i en alguns casos augment de pes i redistribució del greix corporal amb tendència a acumular-se al ventre.

Com a símptomes de més gravetat, es troben l'osteoporosi, la disminució de la massa òssia amb augment del risc de fractures, i l'augment del risc de malalties cardiovasculars, és a dir, la tendència a augmentar els nivells de colesterol, l'augment de la tensió arterial i els trastorns circulatoris.

La majoria de dones en menopausa patiran un o més símptomes, desagradables, que arribaran a inquietar-les. Per altra banda, hi ha un 15% de dones que, encara que no tinguin cap molèstia, també es poden veure afectades a llarg termini per aquest dèficit hormonal i, sense dubte, també hi ha dones que no presentaran cap simptomatologia clínica durant la seva vida.

Quan s'ha d'anar al metge o metgessa? A la perimenopausa, quan s'inicien els cicles irregulars, en cas que apareguin hemorràgies menstruals o pèrdues no relacionades amb el cicle i quan es tinguin sufocacions. A més, hem de considerar que, en aquesta etapa de la vida, augmenta el risc de malalties cròniques: hipertensió, diabetis, hipercolesterolèmia, obesitat i càncer, tant ginecològic (càncer de mama, d'úter i ovaris) com no ginecològic (pulmó i colorectal). La gran diversitat individual de la presentació dels símptomes fa que l'objecte de les consultes sigui molt diferent per a cada dona, i, per tant, l'orientació i el tractament han de ser forçosament personalitzats.

### 03. Teràpia i maneig dels medicaments per a pal·liar els trastorns associats a la menopausa

La fitoteràpia constitueix la base terapèutica emprada per pal·liar els trastorns menors derivats de la menopausa. Les planta que més s'utilitza és la soja:



\* **Soja (*Glycine max*):** des de fa mil·lennis ha sigut empleada com a aliment i medicament a l'Àsia. Es tracta d'una petita planta herbàcia de la família de les Fabàcies. Es pot preparar i consumir en diverses formes, les principals són la llet i productes derivats, l'oli i el tofu. La soja té alguns components d'interès en farmacologia, coneguts pels seus beneficis i l'escassetat d'efectes adversos que presenten:

- **Lecitines:** possibles efectes antihipercolesterolemiant. Disminueix l'absorció i la síntesi del colesterol.
- **Proteïnes:** resultats obtinguts en diferents assajos clínics han mostrat que la proteïna de la soja té una incidència positiva sobre el perfil lipídic.
- **Isoflavones:** són principis actius d'estructura no esteroidea de la soja. Les més destacades són la genisteïna i la diadzeïna. Les isoflavones poden ser agonistes o antagonistes dels receptors dels estrògens depenent de diferents factors (concentració, nivells d'estrògens endògens, òrgan diana i els seus receptors). Es poden donar altres mecanismes fora del receptor estrogènic, com l'acció sobre proteïnes plasmàtiques i l'activitat antioxidant, entre d'altres. L'efecte més destacat de les isoflavones és la disminució del colesterol LDL i triglicèrids, i l'augment del colesterol HDL. Un altre efecte, però menys pronunciat, és la davallada de fogots. El principal avantatge del consum d'isoflavones és que, pràcticament, no hi ha constància d'efectes no desitjats, de manera que permet un seguiment del tractament a llarg termini. Tot i així, se segueixen investigant els efectes de les isoflavones, ja sigui administrades soles o combinades amb hormones.

També s'utilitzen altres productes naturals per combatre els trastorns associats a la menopausa. Depenent del trastorn, es recomanen diferents plantes:

#### FOGOTS (reacció vasomotora) .....



\* **Cimicífuga racemosa (*Actaea racemosa*):** s'usa principalment per combatre el síndrome climatèric. Produïx una disminució de l'hormona luteïnitzant (LH), la qual està implicada en la reacció vasomotora (fogots), acompanyada de taquicàrdia. Pot tenir certa activitat beneficiosa sobre l'os. Es recomana una dosi diària de 40 mg d'extracte i no allargar el tractament més de sis mesos i no administrar-la juntament amb antihipertensius ja que pot donar hipotensió.

#### ANSIETAT, IRRITABILITAT, INSOMNI.....

\* **Rosella de Califòrnia (*Eschscholtzia californica* Cham):** té propietats neurolèptica, antidepressiva, antihistamínica, sedant, ansiolítica i analgèsica. S'utilitza principalment per tractar trastorns menors de la son, ansietat, neuràlgies, neurastènia, melancolia i sensibilitat a canvis de temps.

> S'acostuma a prendre en forma d'infusió 1-3 vegades al dia.

\* **Til·la (*Tilia spp.*):** molt apreciada pel seu efecte sedant i ansiolític. També s'utilitza en el tractament del refredat comú, tos irritativa i indigestions. Via tòpica s'aprofiten les seves propietats emol·lients i suament astringents per tractar picades d'insectes i petites ferides a la pell.

- > Les dosis recomanades són 2-4 g/dia en forma d'infusió i preparats d'ús intern. S'han d'evitar altes dosis en pacients amb trastorns cardíacs.

\* **Valeriana (*Valeriana officinalis*):** l'arrel de valeriana posseeix activitat sedant, hipnòtica, espasmolítica, miorelaxant, tranquil·litzant i anticonvulsiv. S'utilitza en el tractament de nerviosisme, intranquil·litat, irritabilitat, ansietat, trastorns de la son, substitutiu de sedants sintètics.

- > Dosis recomanades: 2-3 g de droga en infusió una o diverses vegades al dia.
- > No prendre abans de conduir o haver de manipular maquinària perillosa, ja que disminueix l'estat de vigília.

#### DEPRESSIÓ LLEU O MODERADA.....

\* **Hipèric (*Hypericum perforatum*):** s'utilitza pel tractament de la depressió lleu o moderada, sobretot decaïment i pèrdua d'interès, estats d'ansietat i irritabilitat i millora del son. També per estats neurovegetatius associats al climateri, espasmes, gastritis, úlceres duodenals, colòn irritable, incontinència urinària, etc. Per via tòpica té acció cicatritzant i antisèptica.

- > Per via oral es pot administrar 2-3 vegades al dia. L'efecte antidepressiu no es manifesta fins 10-14 dies després d'iniciar el tractament.
- > És important no exposar-se al sol durant el tractament, ja que produeix fotosensibilitat.
- > Pot disminuir l'efecte d'alguns fàrmacs com warfarina, ciclosporina, fenofibrat, anticonceptius orals, teofil·lina, digoxina i inhibidors de la VIH proteasa.

#### ALTERACIONS CARDIOVASCULARS.....

##### a) Prevenció de l'aterosclerosi:

\* **Gúgul (*Commiphora mukul*):** per prevenir hiperlipidèmies, hipercolesterolèmies i hipertriglicèridèmies.

- > S'administren 0,9-3 g de resina repartits en 3 preses abans dels àpats.
- > Precaució en cas de disfunció hepàtica, hipertiroidisme o processos diarreics.

##### b) Alteracions de la circulació:

\* **Hamamelis (*Hamamelis virginiana*):** pel tractament de la simptomatologia derivada de les varius (dolor, cames pesades, hemorroides,...), també per lesions lleus de la pell i mucoses (cremades solars, hemorroides, dermatitis atòpica,...), diarrees i irritació o congestió ocular.

- > Es pren en forma d'infusió, per via oral, 2-3 cops al dia.

\* **Vid roja (*Vitis vinifera*):** s'utilitza per combatre trastorns de fragilitat capil·lar, insuficiència venosa, cames cansades, doloroses o inflades, com a antihemorroidal, en síndromes menopàusics i també en síndromes premenstruals i en el tractament tòpic de les varius.

- > S'administra en forma d'infusió, en 3 preses al dia. Les fulles d'infusió també s'utilitzen via tòpica.

#### DOLORS OSTEOMUSCULARS

\* **Harpagòfit (*Harpagophytum procumbens*):** s'utilitza com antiinflamatori i analgèsic del sistema locomotor (artritis, miàlgies, lumbago, ...), antipirètic, estimulador de l'apetit i pel tractament de la dispepsia.

- > Les dosis diàries recomanades són 3 cops d'1 a 3 g d'extracte fluid.
- > No s'ha de prendre en cas d'úlceres gàstrica o duodenal.

## SOBREPÈS

- \* **Te verd (*Camellia sinensis*):** es pot utilitzar pel tractament de diarrees lleugeres, per afavorir l'eliminació renal de l'aigua i com a coadjuvant en el tractament del sobrepès. Via tòpica també serveix per calmar prūiges.
- > S'administra en forma d'infusió 3 cops al dia. Conté cafeïna, per això no s'aconsella el seu ús en persones sensibles a bases xàntiques. I, degut al seu efecte diürètic, és convenient controlar les associacions amb fàrmacs.



- \* **Carxofa (*Cynara scolymus*):** pel tractament de dispèpsies no ulceroses, disfuncions hepatobiliars, destoxificant del fetge, coadjuvant del tractament de sobrepès i règims especials, hiperlipidèmies i tractament preventiu de l'aterosclerosi.
- > La dosi diària és de 3 preses en forma de suc o infusió de fulles.



## ENVELLIMENT DE LA PELL

- \* **Oli d'onagre (*Oenothera biennis*):** pel tractament de problemes cutanis com la dermatitis atòpica, tractament de processos inflamatoris crònics (artritis reumatoide) i per la prevenció de l'envelliment de la pell.
- > La dosi diària recomanada és de 6-8 g d'oli d'onagre en adults. En pacients esquizofrènics o epilèptics no es pot administrar conjuntament amb fenotiazines.

Pel que fa al tractament dels trastorns a llarg termini i de més gravetat associats a la menopausa, en podem destacar l'osteoporosi per la seva elevada prevalença. Aquesta malaltia, que consisteix en la disminució progressiva de la massa òssia, comporta a la llarga un augment en el risc de fractures. Evitar-les, serà l'objectiu principal de la farmacoteràpia. Les mesures farmacològiques només s'han de tenir en compte en determinats grups de la població: dones postmenopàusiques amb osteopènia i pacients amb osteoporosi implantada.

Per al tractament de l'osteoporosi disposem de diferents grups de fàrmacs, tots ells encaminats a evitar la pèrdua de la massa òssia i alguns, fins i tot, a l'augment de la densitat del teixit ossi per tal de reduir el risc de fractures. Alguns d'aquests fàrmacs requereixen ser administrats seguint unes pautes concretes per tal d'optimitzar-ne l'efecte i reduir-ne els efectes secundaris. Els principals fàrmacs són:

**Bifosfonats:** són els fàrmacs de primera elecció i actuen disminuint la resorció òssia. La presència de menjar afecta molt la seva absorció i és per això que cal administrar-lo a primera hora del dia, com a mínim mitja hora abans d'esmorzar i amb un got d'aigua. Els efectes adversos més freqüents dels bifosfonats són l'esofagitis i les molèsties gastrointestinals; per reduir-les al màxim caldrà que la pacient, a l'hora d'administrar el fàrmac, estigui de forma erecta (asseguda o bé dreta) i eviti ajeure's com a mínim trenta minuts després de l'administració. És també molt important que el comprimit s'empassi sencer, sense mastegar ni deixar dissoldre a la boca degut al potencial d'ulceració orofaríngia que tenen els bifosfonats. Tot i això, el risc de patir esofagitis s'ha vist reduït a l'aparèixer preparats d'administració setmanal o mensual com ara:

- Alendronat: 70mg/setmana.
- Etidronat: 400mg/dia durant 14 dies cada tres mesos.
- Risedronat: 35mg/setmana, 1 comprimit de 75mg dues vegades al mes (el primer comprimit s'administrarà sempre el primer dia de mes i el segon, el dia següent).
- Ibandronat: 150mg/mes



Dins del perfil de seguretat dels bifosfonats, és conegut que la seva utilització pot associar-se a l'aparició del dolor de les articulacions i que, en ocasions, pot ser greu i incapacitant, podent aparèixer després de dies, setmanes o anys de tractament. En aquest cas, serà convenient comunicar-ho al metge prescriptor per avaluar la necessitat d'un canvi en la pauta terapèutica. També citar altres efectes adversos que poden aparèixer en tractaments perllongats, i que seran motiu de consulta, com ara osteonecrosi de maxil·lars, fibril·lació auricular, fractures atípiques o trastorns inflamatoris oculars.

**Ranelat d'estranci:** aquest fàrmac augmenta la formació de teixit ossi i la síntesi de col·lagen. En aquest cas també haurem de tenir en compte diferents factors a l'hora d'administrar-lo, ja que igual que en els bifosfonats, l'absorció del ranelat d'estranci es veu molt alterada amb la presència d'aliments, especialment dels làctics. Aquest fàrmac s'haurà d'administrar a l'hora d'anar a dormir, com a mínim dues hores després d'haver sopat. Si la ingesta alimentària de calci i vitamina D resulta insuficient, els pacients en tractament amb ranelat d'estranci, han de rebre suplement de calci i vitamina D. Per altra banda, la utilització del ranelat d'estranci, s'ha associat amb fenòmens molt greus d'hipersensibilitat, coneguts com a DRESS (Drug Rush with Eosinophilia and Systemic Symptoms) que cursen fonamentalment amb erupció cutània, febre i afectació de diversos òrgans, com el ronyó i el fetge. Els símptomes s'han descrit entre tres i sis setmanes d'iniciar el tractament. En cas que la pacient observi erupció cutània ha de suspendre immediatament l'administració d'aquest medicament i consultar amb el metge.



#### 04. Com podem disminuir-ne els símptomes?

##### Recomanacions d'estils de vida:

Independentment del tractament que pugui seguir cada dona, es recomana el seguiment d'unes pautes de cara a la prevenció de malaltia cardiovascular i l'osteoporosi. Aquestes pautes s'han de començar a dur a terme el més aviat possible, ja en edat fèrtil i com a mesura profilàctica:

- >> Dieta rica en productes que continguin calci: si la dona segueix tractament hormonal, la quantitat recomanada és uns 1000 mg/dia; si la dona no segueix tractament, d'uns 1.500 mg/dia. També aliments baixos en colesterol i contingut calòric. Per controlar trastorns com la diabetis i la hipertensió.





- >> Disminuir el consum de cafè, el qual pot produir estimulació del sistema nerviós central (insomni, tremolors, palpitations), irritació de la paret de l'estómac, efecte diürètic (pèrdua de sodi, clor i potassi). Es recomana no beure més de dues tasses de cafè al dia.
- >> Evitar tòxics, com l'alcohol i el tabac. El tabac accelera la menopausa per l'acció neuroendocrina i vascular de la nicotina, i per l'alteració dels enzims hepàtics.
- >> Fer exercici regularment disminueix el risc de fractura en l'osteoporosi. En cas de no fer-ne, la dona s'ha d'iniciar en la pràctica d'un esport. Si la pacient no en vol fer cap, caminar és una bona alternativa. Caminant ràpid 30 minuts tres cops per setmana, s'aconsegueix millorar la tensió arterial, disminuir el colesterol i augmentar l'HDL (protector), evitar sobrepès, prevenir la diabetis i evitar la pèrdua ràpida de massa òssia així com ajudar a recuperar-la.



- >> Afavorir la síntesi de vitamina D prenent el sol uns 15 minuts al dia.

Si ja es presenta una osteoporosi establerta, s'ha d'intentar evitar les caigudes que puguin provocar una fractura prenent certes mesures de seguretat, com són: evitar trepitjar superfícies relliscoses; disminuir al màxim els obstacles a casa; posar baranes a les escales i als banys; no pujar a cap tamboret, escala o cadira per agafar objectes que estiguin a llocs elevats; portar calçat còmode, evitar portar talons i sandàlies. També es pot utilitzar un bastó per caminar, ja que fa que augmenti la superfície de suport.

## 05. Com em poden ajudar a la farmàcia?



L'Atenció Farmacèutica és un acte assistencial integrat en els diferents nivells d'atenció sanitària en el que el farmacèutic col·labora amb tots els professionals de la salut per assolir una farmacoteràpia individualitzada eficient i de qualitat amb l'objectiu de restaurar la salut dels pacients.

En el cas concret d'una pacient amb osteoporosi postmenopàusica, es basa en la promoció de mesures no farmacològiques, com les recomanacions dietètiques d'aliments rics en calci i vitamina D, així com aconsellar l'exposició solar i la deshabitació de l'alcohol, el cafè i el tabac mitjançant programes de suport. El Seguiment Farmacoterapèutic a l'inici del tractament consisteix en oferir a la pacient la informació necessària, oral i escrita, de com conservar i administrar els medicaments adequadament. En les visites successives caldrà monitoritzar l'eficàcia i seguretat del tractament, així com l'adherència al mateix, ja que la complexitat del tractament, les característiques de la malaltia i de la pacient són situacions que poden comprometre l'adherència farmacològica. Sobretot en el cas de l'osteoporosi, al tractar-se d'una malaltia silenciosa sense símptomes previs a la fractura, un número important de pacients pot no percebre el tractament farmacològic com a necessari. Donat que la conseqüència més evident de la no adherència al tractament és la falta de resposta terapèutica, la seva repercussió ha de ser un motiu de preocupació en la funció assistencial del farmacèutic. Per aquest motiu, el seguiment farmacoterapèutic en aquest grup poblacional, és de gran importància per optimitzar l'ús racional i segur dels medicaments i millorar la qualitat de vida de la pacient. No hem d'oblidar que el

farmacèutic, com a professional sanitari proper, disposa de la confiança del pacient, amb una xarxa tecnològica avançada, organitzada, de gran capacitat i molt humana que permet complir amb la seva funció principal: vetllar per la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia.

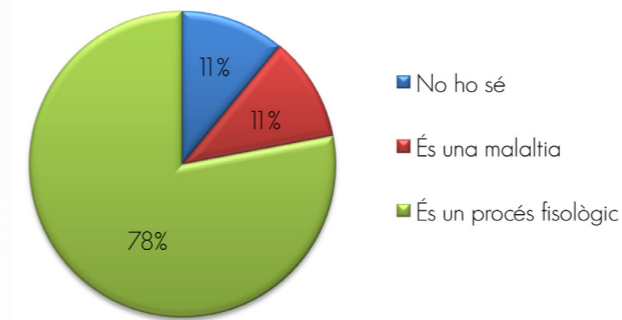
## 06. Què en saben les dones afectades?

Per tal de comprovar el nivell de coneixement que té la població de dones dins d'aquesta franja d'edat, hem considerat oportú elaborar una enquesta (adjunta a la pàgina 16). Hem realitzat 4 preguntes i els resultats que hem obtingut són els següents:

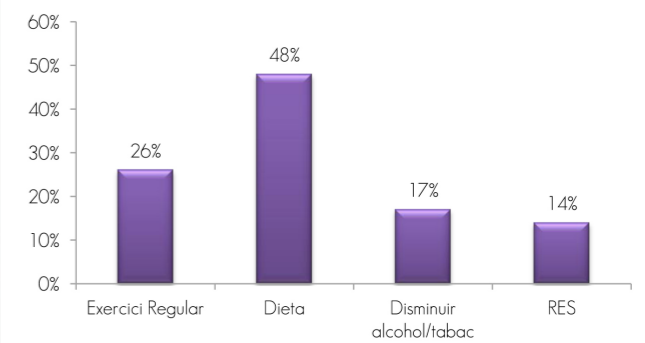
- El 78% de les dones enquestades saben que la menopausa és un procés fisiològic.
- Els símptomes que es presenten amb més freqüència són augment de pes, trastorns de la son, sequedat vaginal i fogots, i només un 10% afirma no patir cap símptoma.
- El 75% de la població enquestada segueix un tractament farmacològic per pal·liar els trastorns associats a la menopausa. D'aquests el tractament per l'insomni és el més freqüent, seguit de l'osteoporosis, el colesterol i la tensió arterial.
- Pel que fa a la prevenció, dieta i exercici físic són les mesures més emprades.



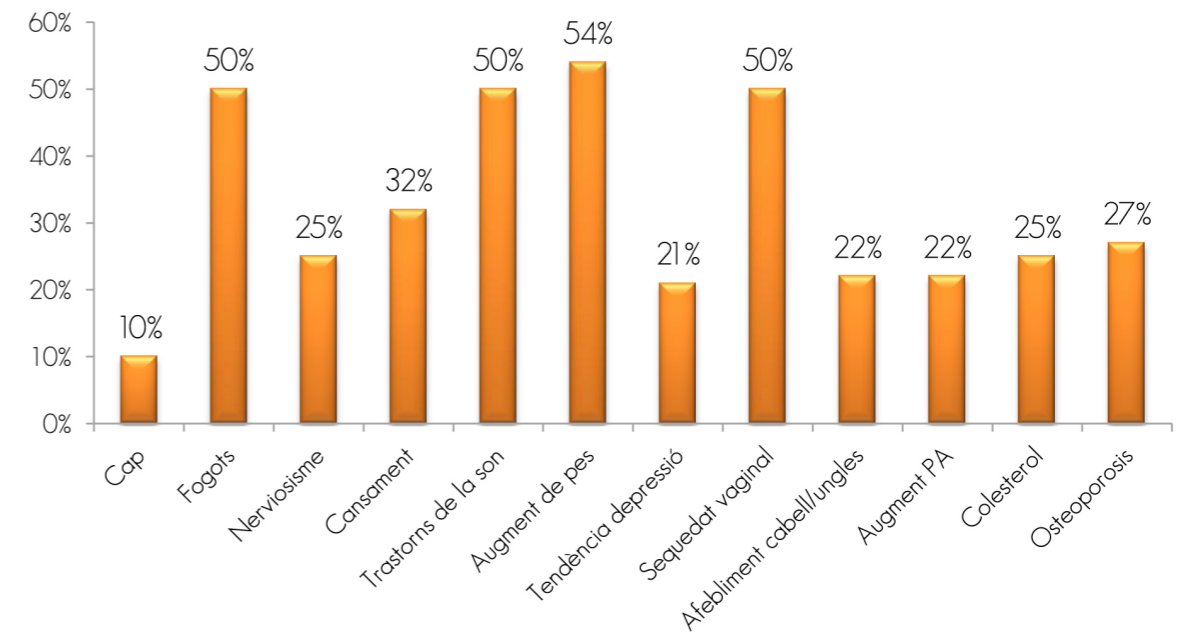
### QUÈ ÉS LA MENOPAUSA?



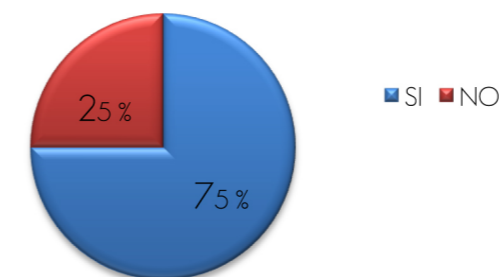
### REALITZA ALGUNA ACTIVITAT DE PREVENCIÓ?



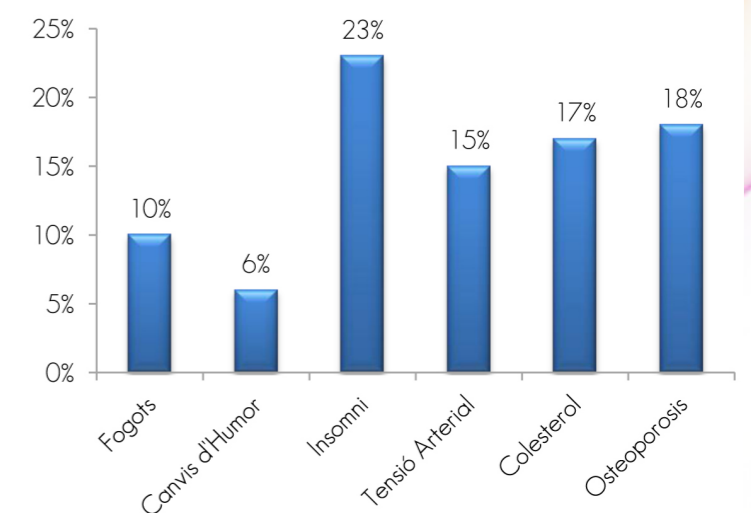
### QUINS SÍMPTOMES SÓN ELS MÉS FREQUENTS?



### SEGUEIX ALGUN TRACTAMENT ESPECÍFIC?



### SEGUEIXO UN TRACTAMENT PER..



## LA MENOPAUSA

1. Què és la menopausa?

- No ho sabria explicar.
- Una malaltia de la dona que apareix als 45-55 anys.
- Un procés fisiològic.

2. Quins dels següents símptomes ha patit o està patint?

- Cap  Tendència a la depressió
- Fogots  Sequedat vaginal
- Nerviosisme / irritabilitat  Afebliment del cabell i les ungles
- Cansament  Augment pressió arterial
- Trastorns de la son  Colesterol
- Augment de pes  Osteoporosi

3. En cas de patir algun dels símptomes esmentats a la pregunta anterior, segueix vostè algun tractament específic?

- No  Tractament pels fogots  Tractament per la tensió arterial
- Sí  Tractament pels canvis d'humor  Tractament pel colesterol
- Sí  Tractament per l'insomni  Tractament per l'osteoporosi

4. Actualment, duu a terme alguna de les següents activitats? (marqui-les amb una creu).

- Exercici regular
- Dieta
- Disminuir o eliminar el consum d'alcohol i tabac.

## \* cas clínic

### DESCRIPCIÓ DEL CAS

Una dona de 64 anys es presenta a la farmàcia preocupada per un dolor ossi que li ha aparegut fa dos mesos. A la farmàcia, se li ofereix el servei de Seguiment Farmacoterapèutic. De la informació obtinguda a la primera entrevista es destaca:

- Índex de massa corporal (IMC): 20 Kg/m<sup>2</sup>
- Fumadora
- Baixa activitat física
- Li van fer DXA, però no recorda el valor obtingut ni disposa de l'informe.
- Actualment, es tracta amb: enalapril 20mg/24h (hipertensió arterial controlada) des de fa anys, risedronato 35mg/setmanal (osteoporosis) des de fa 3 mesos, paracetamol 1g comprimits/8 h (dolor ossi) des de fa dos mesos i carbonat de calci 1500 mg/colecalciferol 400 UI/24 h (osteoporosis).

ESTAT DE SITUACIÓ INICIAL (23/10/2011)

Edat: 64 anys	Gènere: dona	IMC: 20Kg/m <sup>2</sup>	Al·lèrgies: No
---------------	--------------	--------------------------	----------------

PROBLEMA SALUT				MEDICAMENTS				EVALUACIÓ			I.F	
INICI	PS	CONTR OL	PREOCUPA	INICI	PRINCIPI ACTIU	PAUTA PRESCRITA	PAUTA UTILITZADA	N	E	S	CLASSIF RNM	DA TA
2005	HTA	Si	R	2005	Enalapril 20mg	1-0-0	1-0-0	Si	Si	Si		
2011	Osteoporosis	?	B	08/11	Carbonat càlcic 1500mg	1/24h	1/24h	Si	?	Si	I.N.Q*	04-11
				08/11	Colecalciferol 400UI	1/24h	1/24h					
				08/11	Risedronat 35mg	1/setmana	1/setmana					
2 mesos	Dolor ossi	No	B	09/11	Paracetamol 1g	1-1-1	1-1-1	Si	No	Si	I.N.Q*	

\* I.N.Q = Inseguretat no quantitativa

### OBSERVACIONS

Sospitem que el dolor ossi pot ser causat per risedronat.

### PARÀMETRES

Data	Paràmetre	Valor en mmHg
Mitja últims dies	PAS/PAD	134/86

## AVALUACIÓ DEL CAS

La pacient presenta factors de risc de fractures osteoporòtiques (IMC i reduïda activitat física). Dins del perfil de seguretat dels bifosfonats, és conegut que la seva utilització pot associar-se a l'aparició del dolor de les articulacions i que, en ocasions, pot ser greu e incapacitant, podent aparèixer després de dies, setmanes o anys de tractament. Sospitem que el dolor ossi que presenta pot estar causat pel risedronat.

Resultat negatiu associat a la medicació (RNM)	Medicament implicat	Classificació RNM	Causa (PRM)
Dolor ossi no controlat	Paractemol 1g	Inefectivitat no quantitativa	

## PLA D'ACTUACIÓ

Proposem al metge la retirada del risedronat i la substitució d'aquest per una altre alternativa farmacològica per osteoporosis (per exemple, ranelat d'estranci) per observar si el dolor ossi desapareix i poder confirmar la relació entre el dolor ossi i el bifosfonat.

## EVOLUCIÓ DEL PACIENT

El metge retira risedronat del tractament. El dolor ossi desapareix de forma gradual i la pacient no necessita prendre el paracetamol. Després d'un mes sense risedronat desapareix el dolor ossi totalment i el seu metge prescriu ranelat d'estranci 2g/24h, abans d'anar a dormir (per l'osteoporosis).

## \* conclusions

Les conclusions a les quals hem arribat després de realitzar aquest treball són, en primer lloc, que el seguiment d'uns estils de vida saludables són la clau per a prevenir i retardar l'aparició dels trastorns de la menopausa.

També podem concloure que el tractament dels símptomes a curt i mitjà termini derivats d'aquest estat fisiològic, com ara els fogots, la sequedat vaginal, etc. és essencialment pal·liatiu i es fonamenta en gran mesura en la fitoteràpia i altres medicaments d'indicació farmacèutica. Precisament per aquesta raó, i pel fet de ser un establiment sanitari de gran proximitat i confiança, l'oficina de farmàcia representa un punt de consulta altament útil per a l'adquisició d'informació referent a la simptomatologia particular de cada pacient, les mesures a seguir per a la prevenció dels trastorns que se'n deriven i la correcta administració de cada medicament. Com a farmacèutics representem un gran punt de referència per a la resolució de dubtes en quan a simptomatologia i automedicació d'aquestes pacients.

Aquest fet ens porta a concloure que la farmàcia assistencial focalitzada en el benestar i la prevenció de la malaltia, en el suport del pacient i en la gestió de la medicació, fent un èmfasi especial en la millora del seu compliment i en la detecció i resolució de problemes relacionats amb el medicament, consisteix en una tasca de gran rellevància i ha d'esdevenir l'objectiu principal en el desenvolupament de la nostra feina.

Per a concloure, ens agradaria citar una frase extreta d'una anàlisi sobre l'estat actual de la farmàcia publicada a la Vanguardia per Agustín López-Santiago:

"La farmàcia no és cap comerç; el medicament no és cap mercaderia i el pacient no és cap consumidor. La societat necessita un farmacèutic que aconselli al pacient i supervisi la dispensació el fàrmac, que en garanteixi l'origen, i que incrementi el nivell de salut pública de la població."

## \* bibliografia

[www.cedimcat.info](http://www.cedimcat.info)

[www.vademecum.es](http://www.vademecum.es)

[www.medline.com](http://www.medline.com)

<http://www.gencat.cat/canalsalut/>

<http://www.dexeus.com>

[www.farmaceuticonline.com/ca/dones](http://www.farmaceuticonline.com/ca/dones)

[www.gencat.cat/ics/professionals/medicaments.htm](http://www.gencat.cat/ics/professionals/medicaments.htm)

The Pharmaceutical Letter, Lib. XI; n.º. 13

Plantas medicinales para la menopausia. Centro de Investigación sobre Fitoterapia INFITO. ISBN: 84-607-8455-x