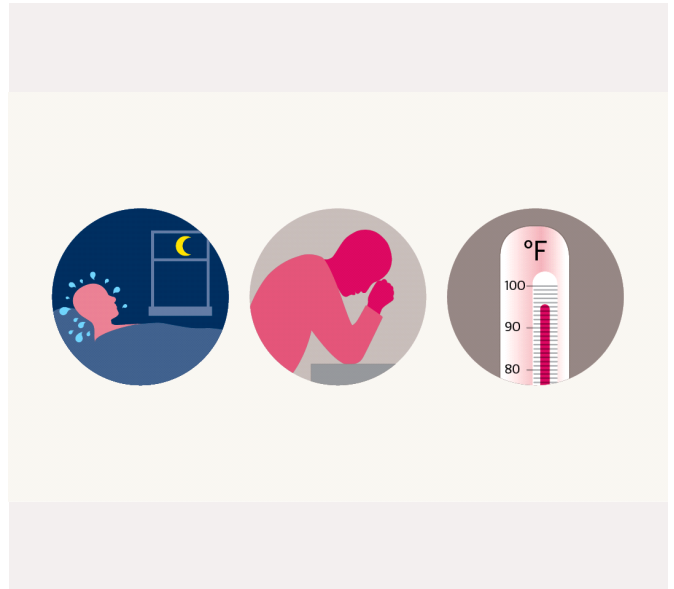


Factsheet Menopausa e VIH

Pontos-chave

- A menopausa é natural do processo de envelhecimento de todas as mulheres.
- Saber os sintomas esperados durante a menopausa pode ajudar a lidar com a experiência.
- A terapêutica hormonal de substituição (THS) pode ajudar se os sintomas interferirem com a vida diária.



Translated from the factsheet [Menopause and HIV](#).

A menopausa é uma parte natural do envelhecimento que normalmente acontece em mulheres entre as idades dos 45 aos 55 anos. Habitualmente o período torna-se menos frequente durante alguns meses ou anos, antes de parar por completo.

A menopausa é causada por uma alteração no equilíbrio das hormonas sexuais do corpo, que ocorre quando se envelhece. Os órgãos reprodutores femininos, apelidados de ovários, reduzem a produção de uma hormona, chamada de estrogénio e deixam de libertar um óvulo todos os meses. Depois disto, deixa de ser possível engravidar de forma natural.

Todas as mulheres vivem a menopausa de forma diferente, mas a maioria terá alguns sintomas. Algumas mulheres têm sintomas severos que podem ter impacto significativo no seu quotidiano. Os sintomas mais comuns incluem afrontamentos, suores noturnos, dores de articulações e musculares, menor lubrificação vaginal, alterações de humor e perda de interesse no sexo.

A “perimenopausa” diz respeito à fase de alterações que conduz ao último período menstrual. A menopausa, propriamente dita, inicia-se logo após a ocorrência do último período.

Na Europa, a idade média com que uma mulher atinge a menopausa é entre os 48 e 54 anos. Algumas mulheres têm a menopausa mais cedo ou depois. Algumas mulheres atingem a menopausa antes dos 40 anos – isto é conhecido como falência ovárica prematura. Na maioria dos casos, não é conhecida a causa para isto.

Adicionalmente, alguns tratamentos e procedimentos médicos podem causar a menopausa. Isto inclui a quimioterapia e radioterapia para tratar o cancro, bem como a cirurgia para remoção dos ovários.

A menopausa em pessoas que vivem com o VIH

Alguns estudos sugerem que as mulheres que vivem com VIH podem iniciar a menopausa um pouco mais cedo ou ter sintomas mais severos que outras mulheres. O VIH ou a resposta do sistema imunitário ao VIH pode ter um impacto nos ovários e na produção de hormonas que afetam o processo da menopausa. Todavia, a investigação sobre este assunto é limitada e estas conclusões não são definitivas.

Os tratamentos para diminuir os sintomas durante a transição para a menopausa são os mesmos para as mulheres com e sem VIH. O tratamento para o VIH funciona bem em mulheres que estão em menopausa.

Sintomas

O primeiro sinal da menopausa é habitualmente uma alteração no padrão normal dos períodos. Pode haver intervalos maiores entre os períodos e estes podem ser invulgarmente leves ou pesados. Por fim, o período deixará de ocorrer permanentemente.

Saber o que esperar durante a menopausa pode ajudar a lidar com os sintomas sentidos. Por vezes as mulheres desconhecem se o problema está ligado ao tratamento para o VIH, ao próprio VIH ou à menopausa.

É frequente ter estes sintomas durante alguns anos até o período parar (a perimenopausa), podendo prolongar-se durante quatro anos depois do último período, apesar de algumas mulheres os sentirem por mais tempo. Durante esta fase, os sintomas podem aparecer e desaparecer.

A duração e intensidade destes sintomas variam de mulher para mulher. Se os sintomas incomodarem ou tiverem um impacto no quotidiano, deve-se falar com o médico. O principal objetivo dos tratamentos para a menopausa é aliviar estes sintomas.

- Afrontamentos – sensações bruscas e repentinas de calor, geralmente no rosto, no pescoço e no peito, que podem causar transpiração.
- Suores noturnos – afrontamentos que ocorrem à noite.
- Dificuldade em dormir.
- Interesse reduzido pelo sexo (diminuição da libido).
- Problemas de memória e de concentração.
- Secura vaginal e dor, comichão ou desconforto durante o sexo.
- Mudanças de humor, como irritabilidade ou ansiedade.

As mudanças nos níveis hormonais podem causar outras alterações no corpo, que podem ter impacto na saúde a longo prazo. As mulheres perdem cerca de 10% da massa óssea durante o processo da menopausa, aumentando o risco de osteoporose (ossos mais frágeis) e fraturas ósseas. As mulheres que vivem com VIH podem ter maiores probabilidades de perder massa óssea que as outras mulheres, depois da menopausa.

Adicionalmente, existe evidência que a deficiência de estrogénio é a causa de algumas alterações químicas no corpo que fazem as mulheres ficarem mais vulneráveis às doenças de coração e ao AVC, depois da menopausa.

Diagnóstico e seguimento

O médico de família reconhecerá a entrada na menopausa com base nestes sintomas, o padrão dos períodos e idade.

“Alguns estudos sugerem que as mulheres que vivem com VIH podem iniciar a menopausa mais cedo e ter sintomas mais severos que outras mulheres”

Habitualmente não são necessários testes para diagnosticar a menopausa. Mas se se tiver menos de 45 anos, e nalgumas outras circunstâncias, poderá recorrer-se a uma análise ao sangue para verificar os níveis de hormona folículo-estimulante – níveis altos podem ser sinal de menopausa.

Tratamento e gestão

Caso os sintomas da menopausa incomodem ou interfiram com a vida quotidiana, existem tratamentos disponíveis. O objetivo dos tratamentos é aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida.

A terapêutica hormonal de substituição (THS) é o tratamento principal. Sintomas tais como os afrontamentos, a secura vaginal e a osteoporose estão relacionados com níveis baixos de estrogénio. A THS alivia os sintomas, repondo os níveis de estrogénio que diminuem naturalmente durante a menopausa.

Apesar de terem existido algumas preocupações de que a TSH pudesse estar ligada a um aumento do risco de cancro da mama e doença cardíaca, isto aplica-se sobretudo a mulheres que estão sob determinados tipos de TSH durante um longo período de tempo.

O médico deve considerar cada situação individualmente, mas o consenso científico é

de que geralmente os benefícios da TSH se sobrepõem aos riscos. Para além de aliviar os sintomas, a TSH ajuda a manter a força muscular e diminui o risco de problemas ósseos.

Os benefícios e riscos da TSH numa mulher seronegativa para o VIH também se aplicam a mulheres que vivem com VIH. É importante que o médico que prescreve a TSH tenha conhecimento do tratamento para o VIH em curso, uma vez que a dose de TSH poderá necessitar de ser ajustada. A TSH é normalmente prescrita pelo médico de família, mas o médico do VIH e o farmacêutico podem aconselhar sobre este assunto também.

Para a maioria das mulheres, é suficiente a TSH de combinação com duas hormonas (estrogénio e progestógeno). As diferentes formas de TSH combinam várias doses destas duas hormonas, e o médico de família pode ajudar a encontrar a melhor forma de TSH para cada pessoa. Deve ser tomada a dose mais baixa eficaz. A TSH está disponível em comprimidos, mas outros formatos tais como implantes, adesivos e gel para esfregar na pele podem apresentar menor probabilidade de aumentar o risco de coágulos sanguíneos.

Se se foi submetido a um hysterectomia, é recomendada a TSH com estrogénio apenas. Se a menopausa ocorreu antes dos 40 anos, a TSH é sempre recomendada.

Estrogénio vaginal. Para aliviar a secura vaginal, pode ser administrado estrogénio diretamente na vagina usando um creme vaginal, um comprimido ou um anel vaginal. São libertadas pequenas doses de estrogénio (o equivalente a um comprimido de hormonas por ano), o que aumentam os níveis hormonais locais, mas não afeta o corpo todo.

Tratamentos não-hormonais podem ajudar. Estes incluem terapia cognitivo-comportamental (para ajudar com a irritabilidade e a ansiedade), suplementos de testosterona (para ajudar com a diminuição da libido) e clonidina (para ajudar com os afrontamentos e suores noturnos).

O exercício físico regular e a redução da ingestão de cafeína e de álcool também podem ajudar a reduzir os sintomas.

Apesar de algumas mulheres usarem Erva-de-São-João (um produto ervanário) para reduzir os afrontamentos e suores noturnos, esta pode reduzir a eficácia de alguns medicamentos para o VIH – deve-se consultar o médico ou farmacêutico para saber se o seu uso é seguro.

Da mesma forma, a Erva-de-São-Cristóvão (um produto ervanário) pode ter impacto no fígado. Se o médico estiver informado da utilização deste produto, poderá monitorizar a função hepática.

Saúde Óssea. Cuidar da saúde óssea nos anos que se seguem à menopausa é tão importante como gerir os sintomas a ela associados. Os centros de tratamento para o

VIH devem verificar a saúde óssea das mulheres que vivem com VIH, que passaram pela menopausa. Isto porque, tanto o VIH como a menopausa aumentam os riscos de problemas ósseos.

O exercício regular baseado em pesos, parar de fumar, beber menos álcool, incluir cálcio na dieta e receber vitamina D suficiente são mudanças no estilo de vida que podem aumentar a saúde óssea.