

EM

SINTOMAS VASOMOTORES

Laura Baquedano Mainar

Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

SINTOMAS VASOMOTORES: SVM



- Qué son
- Por qué se producen
- Factores de riesgo
- Diagnóstico diferencial
- Consecuencias
- Valoración

Qué son los SVM

SVM: sofocos + sudores (nocturnos)

80%

Vasodilatación periférica como respuesta rápida y exagerada a la disipación del calor que ocasiona sudoración profusa, vasodilatación periférica, rubor y sensación de intenso calor interno.

Pueden comenzar antes de la menopausia, a menudo antes de la menstruación (disminución de estrógenos). Se incrementan en la transición a la menopausia y postmenopausia

En cualquier momento del día-noche

Qué son los SVM

SVM: sofocos + sudores (nocturnos)

80%

“ Sensación repentina de calor acompañada por sudor, enrojecimiento de la piel y posteriormente palpitaciones” “ Sensación de angustia” “ Sensación nauseosa posterior”

Generalmente no todo el cuerpo: tercio superior

Aumento de t^a x termografía especialmente **manos y pies**

Duración: pocos segundos- minutos. Media 3-4 min

Tiempo: variable. SWAN estudio: 7.4 años media

La mayoría : 1-2 años; 20 % > 5 años

Mayor duración si aparición < menopausia



Qué son los SVM

SVM: sofocos + sudores (nocturnos)

80%

Espontáneos / **factores desencadenantes:**

Aumento de temperatura ambiente

Estrés

Vergüenza

Alcohol

Bebidas /comidas calientes...

Comida:

Picante

Glutamato de sodio: aditivo alimentario E621. Potenciador de sabor. Habitual en alimentos procesados. Natural: tomate, algas, setas

Alimentos ricos en sulfito: conservante que evita la oxidación: E220-E228. Carne picada envasada, zumos, vino



SINTOMAS VASOMOTORES: SVM



- Qué son
- Por qué se producen
- Factores de riesgo
- Diagnóstico diferencial
- Consecuencias
- Valoración

¿ Por qué se producen los SVM ?

Hannan 1927: relación de SVM con HTA. “ aumento de la sensibilidad de la adrenalina a consecuencia de la insuficiencia de secreción ovárica”

Pequeñas elevaciones de temperatura corporal central que dan lugar a elevaciones de temperatura periféricas, especialmente manos y pies, que son las responsables de la sensación de calor. La tasa de cambio de la temperatura periférica se relaciona con la gravedad de la sensación

Aumento temperatura periférica: relación con vasodilatación

Disminución de la temperatura central: recto, tímpanos

Enrojecimiento: coincide con aumento FC. Rápida vuelta a la normalidad

ALTERACION DEL MECANISMO
DE REGULACION DE LA TEMPERATURA

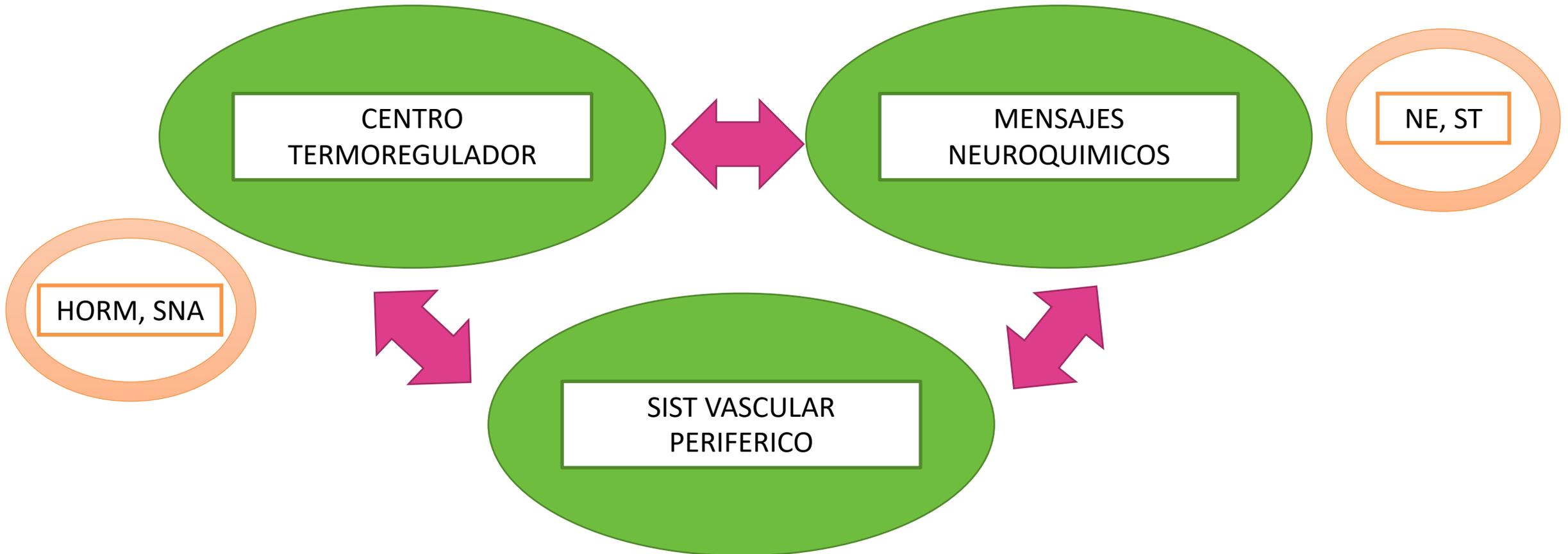
¿ Por qué se producen los SVM ?

Relación con los estrógenos... Cómo ?????



- ✓ No relación directa con los niveles de estrógenos (no cederían con el tiempo; bajas mujeres asintomáticas)
- ✓ El cerebro es sensible a los estrógenos: no relación con niveles de estradiol en LCR y SVM
- ✓ Tasa cambio / disminución en los niveles de estrógenos : menop quirúrgica >SVM
- ✓ Se necesita impregnación estrogénica previa (no sofocos en disgenesia gonadal)
- ✓ Posible relación con cambios de la FSH / HAM
- ✓ Centro hipotalámico de liberación pulsátil LH relacionado anatómicamente con los núcleos anteriores preópticos que controlan la t^a

¿ Por qué se producen los SVM ?



¿ Por qué se producen los SVM ?



En reposo la producción de calor depende de la actividad metabólica (cerebro, órganos abdominales y torácicos)
La conducción de calor a la piel (vasoconstricción /vasodilatación), regula la pérdida de calor

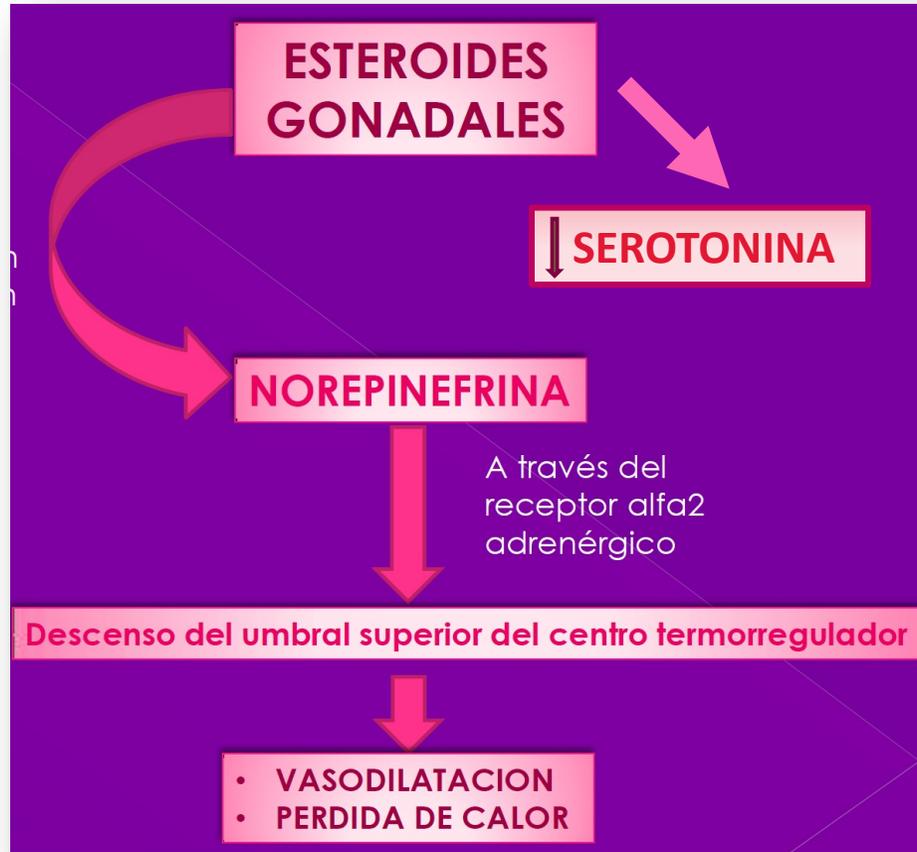
**ZONA TERMONEUTRAL
DE CONFORT TERMICO**

Por control vasomotor. Umbral sup (sudor, sofoco) e inferior (escalofrío)

Mujeres sintomáticas:

ESTRECHAMIENTO DE LA ZONA NEUTRAL

¿ Por qué se producen los SVM ?



Elevación de la temperatura central por encima del umbral superior actuando dentro de una zona termo neutral reducida.

Inestabilidad vasomotora central con activación adrenérgica y liberación de sustancias vasodilatadoras y con perdida inapropiada del calor periférico

Aumento del **3 metoxi, 4 hidroxifenilglicol** metabolito NE durante los sofocos

¿ Por qué se producen los SVM ?

TERMOREGULACION

LA VÍA DE LAS NEUROKININAS



SNC: NUCLEOS PREOPTICO Y ANTEROMEDIALES HIPOTALAMICOS: expresan RNeuroquinina B

Neuroquinina B: neuropéptido hipotalámico . Las neuronas se adaptan al déficit estrogénico

Neuronas productoras de kisspeptina / neuroquinina B / dinorfina. Regulan secreccion GnRH

Ejercen efecto termorregulador a través del SNA. Reducción LH

Infusión intravenosa de neuroquinina B en mujeres premenopáusicas induce sofocos agudamente.

Neurokinin 3 receptor antagonism as a novel treatment for menopausal hot flashes: a phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled trial

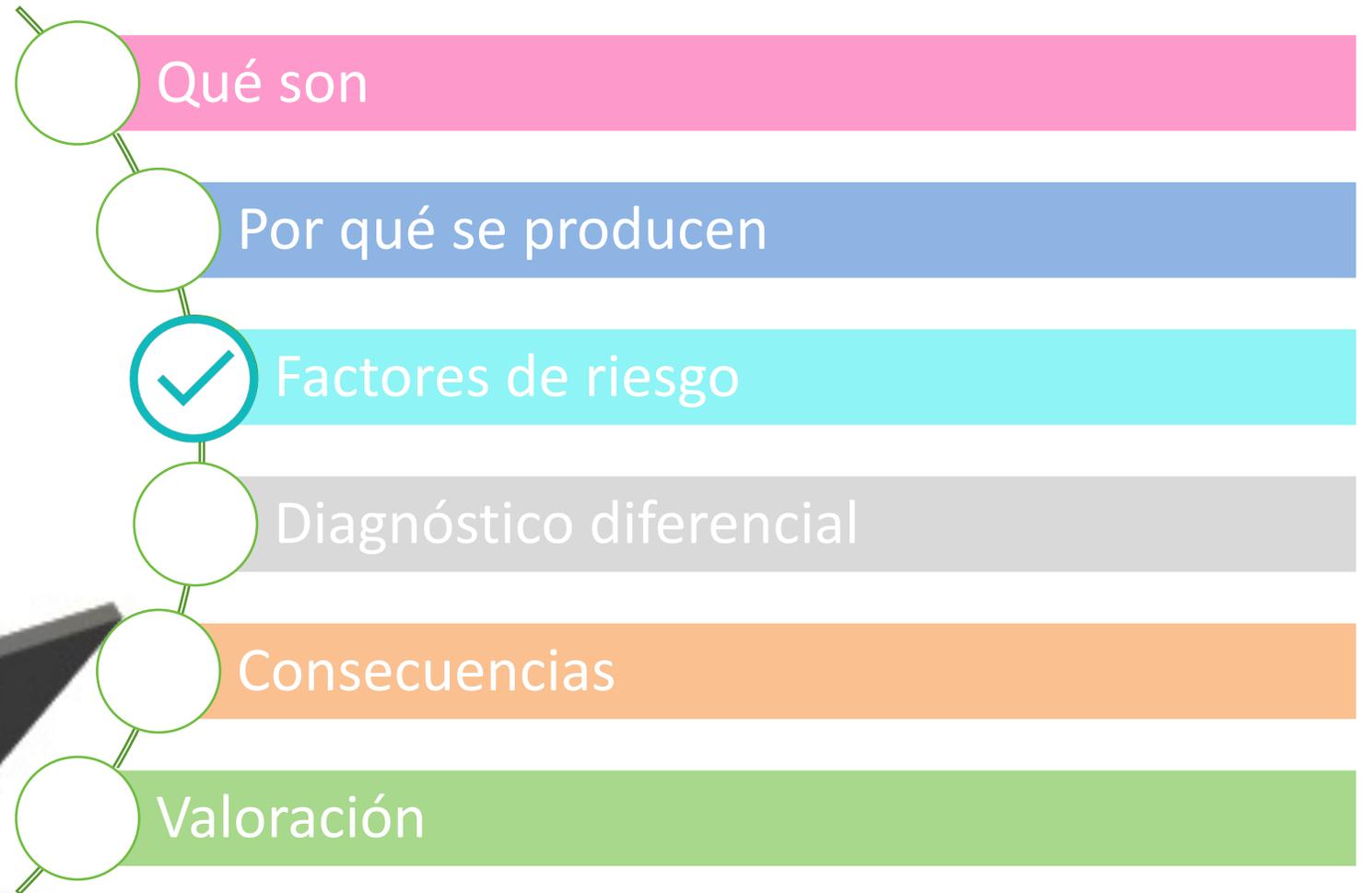


Julia K Prague, Rachel E Roberts, Alexander N Cominos, Sophie Clarke, Channa N Jayasena, Zachary Nash, Chedie Doyle, Deborah A Papadopoulou, Stephen R Bloom, Pharis Mohideen, Nicholas Panay, Myra S Hunter, Johannes D Veldhuis, Lorraine C Webber, Les Huson, Waljit S Dhillon



Summary
Background Hot flashes affect 70% of menopausal women and often severely impact physical, psychosocial, sexual, Lancet 2017; 389: 1809-20

SINTOMAS VASOMOTORES: SVM



Factores de riesgo para SVM

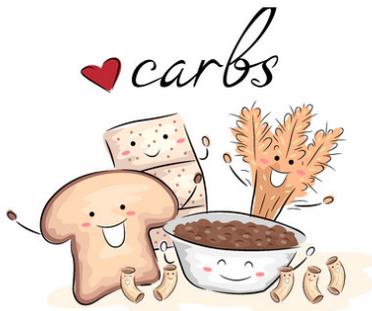
SWAN,
UKCTOCS,
ALSWH



Tabaco: factor exógeno más claramente asociado a SVM. Antiestrogénico. Activas. pasivas
Estudio SWAN: activas 60% . Dosis dependiente
Alcohol: no tan claro. Sí en consumidoras habituales de alcohol. *Clínica nocturna*



Protector ? Grasa corporal fuente de estrona por la aromatización de la androstendiona TARDIO
F precipitante ? Menor capacidad disipación del calor (p cintura) PRECOZ
Leptina : aumento del tono simpático.
SWAN: **masa corporal magra** tiene correlación inversa con SVM



Dieta mediterránea: protectora 20% menos SVM
Metanálisis de 10 ensayos controlados aleatorios: dieta muy rica en fitoestrógenos reduce la frecuencia de SVM. Mujeres asiáticas

Thurston RC, Sowers MR, Sternfeld B, et al. Gains in body fat and vasomotor symptom reporting over the menopausal transition: the Study of Women's Health Across the Nation. *Am J Epidemiol* 2009;170:766–74

Thurston RC, Santoro N, Matthews KA. Adiposity and hot flashes in midlife women: a modifying role of age. *J Clin Endocrinol Metabol* 2011;96:E1588–9

Herber-Gast GC, Mishra GD. Fruit, Mediterranean-style, and highfat and-sugar diets are associated with the risk of night sweats and hot flushes in midlife: results from a prospective cohort study. *Am J Clin Nutr* 2013;97:1092–9

Chen MN, Lin CC, Liu CF. Efficacy of phytoestrogens for menopausal symptoms: a meta-analysis and systematic review. *Climacteric* 2015;18:260–9

Factores de riesgo para SVM

SWAN,
UKCTOCS,
ALSWH



Menopausia quirúrgica >> espontánea

HT incluso si conservación anejos. LT?



Menopausia yatrógena

Tratamientos adyuvantes



SPM, alteraciones en el ciclo, dolor.. > CVM por > sensibilidad a las fluctuaciones hormonales
El uso de ACHO NO se relaciona con el SVM



AO: HTIE, DA . Ojoo porque también son FRCV

Primera gestación < 25 años -- > 25% CVM

Gestación próxima a TM posible protector ? Liberación de oxitocina

Factores de riesgo para SVM

SWAN,
UKCTOCS,
ALSWH



Ansiedad es el factor psicológico más relacionado con el SVM ; x 5 si ansiedad alta
Depresión: relación bidireccional con CVM



Cualquier tipo de violencia de género se asocia a SVM, especialmente x la noche



Actitud entorno a la menopausia. Carácter, entorno, cultura, etnia

Menor nivel educativo

Factores de riesgo para SVM

SWAN,
UKCTOCS,
ALSWH



Predisposición genética / familiar ?
Polimorfismo de genes implicados en la síntesis, metabolismo y RE (citocromo CYP1B1)
Cromosoma 4

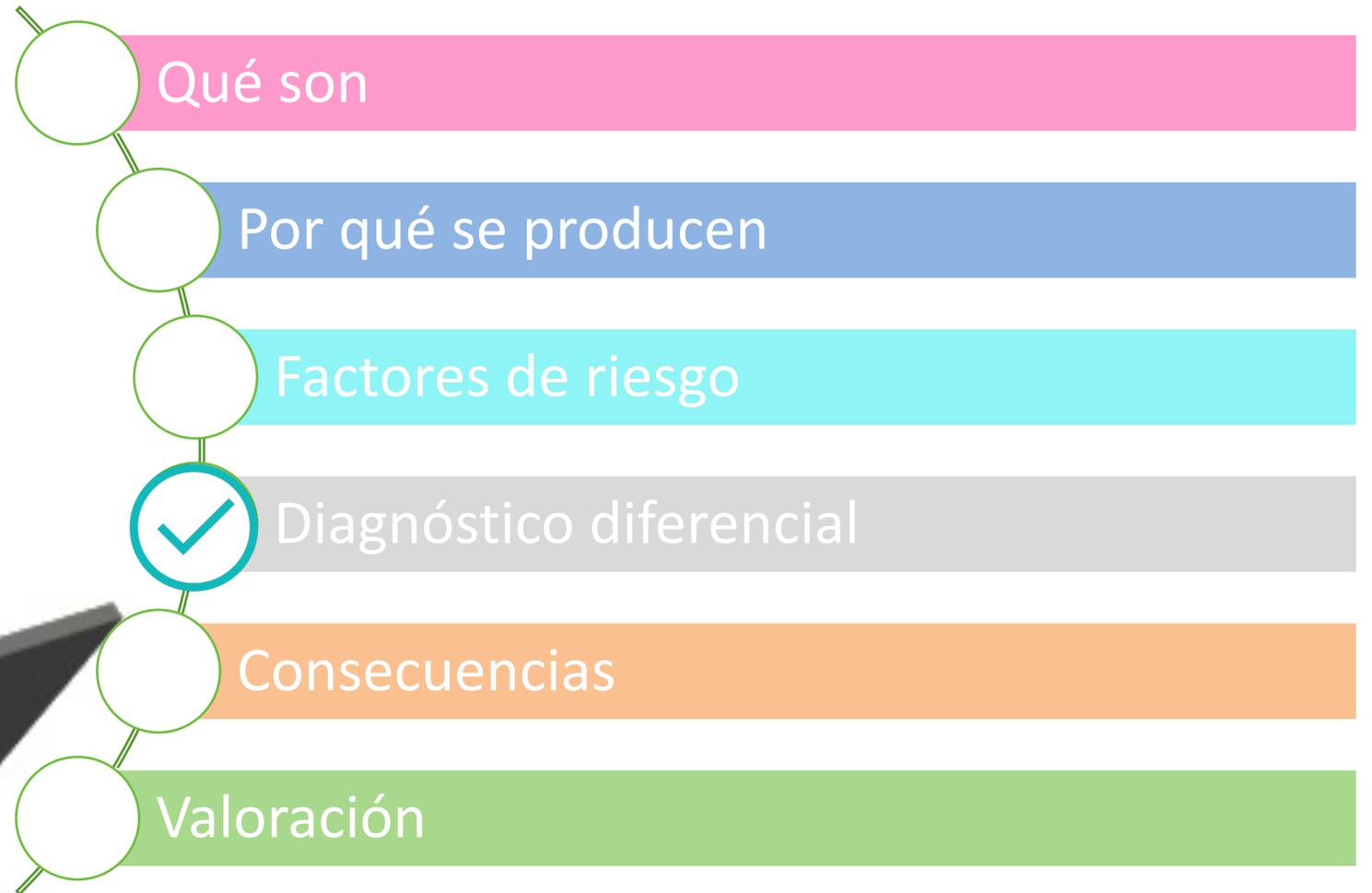


Europa, USA >> Asia

Afroamericanas >> raza blanca Múltiples factores de confusión. Peor tolerancia al calor

Mujeres asiáticas << CVM multifactorial : estilo de vida, genética, psicosocial y perceptual

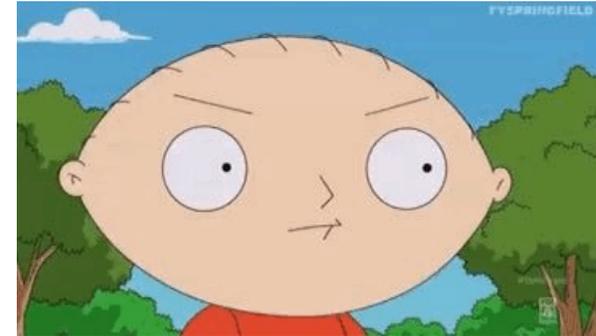
SINTOMAS VASOMOTORES: SVM



Diagnóstico diferencial

SVM atípico: no cede con THM, aparición lejos de la menopausia, asociación con otros síntomas

- ✓ Yatrogenia. Fármacos: IBP, QT, AINES, opiáceos, Bloqueadores canales calcio (nifedipino..), SERMs..
- ✓ Enfermedades endocrinas: hipertiroidismo / hiperparatiroidismo. Insulinorresistencia. S. metabólico
- ✓ Ansiedad
- ✓ Tumores:
 - Insulinoma
 - Feocromocitoma
 - Síndrome carcinoide
 - Carcinoma medular tiroides
 - Paragangliomas: secretor de catecolaminas
 - Carcinoma renal de cél claras
- ✓ Enf Hematológicas:
 - Mastocitosis
 - Gammapatía monoclonal
 - Leucemia/ linfoma
- ✓ Enf infecciosas: Tbc

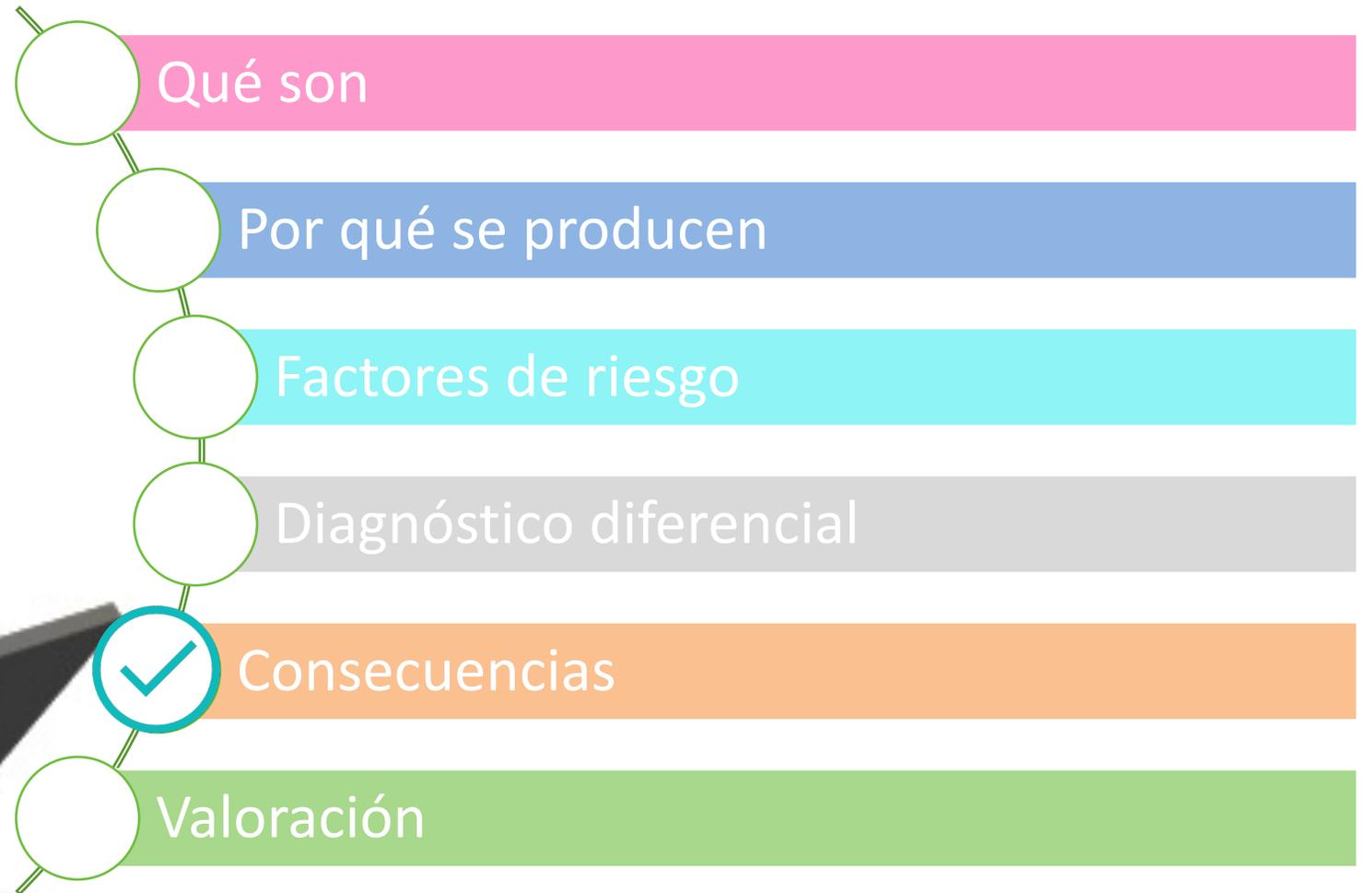


Anamnesis

Analítica

Pr imagen: Eco, TAC

SINTOMAS VASOMOTORES: SVM



Consecuencias de los SVM

CALIDAD DE VIDA H-R

RIESGO CV

RIESGO PERDIDA MO

AVISO

Consecuencias de los SVM

CALIDAD DE VIDA H-R

CLIMACTERIC, 2017
<http://dx.doi.org/10.1080/13697137.2017.1279599>

REVIEW

Quality of life in climacteric women

H. P. G. Schneider^a and M. Birkhäuser^b

CVRS MULTIFACTORIAL

SVM muy relacionados CVRS, especialmente menop inicial

Relación casi lineal con el sueño

Otros síntomas condicionan CVRS: alt sueño, cambios humor, alteraciones cognitivas, ansiedad, depresión, SGM...

Menopause: The Journal of The North American Menopause Society
Vol. 20, No. 10, pp. 1098-1105
DOI: 10.1097/gme.0b013e318298debe
© 2013 by The North American Menopause Society

INVITED REVIEW

Impact of hormone therapy on quality of life after menopause

Wulf H. Utian, MB, BCh, PhD, DSc(Med), FRCOG, FACOG, FICS^{1,2,3} and Nancy Fugate Woods, PhD⁴

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 252 (2020) 43–49



Contents lists available at ScienceDirect
European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejogrb



Full length article

Women with low quality of life by cervantes-short form scale choose menopausal hormone therapy

María Fasero^{a,b,*}, Antonio Hernández^a, David Varillas-Delgado^b, Pluvio J. Coronado^c



Consecuencias de los SVM

MENQOL

CALIDAD DE VIDA H-R

En el último mes..

VASOMOTOR
PSICOSEXUAL
FISICA
SEXUAL

1. ¿Tiene bochornos?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
2. ¿Transpiraciones nocturnas?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
3. ¿Más transpiración que lo normal?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
4. ¿Está descontenta con su vida personal?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
5. ¿Nerviosismo, ansiedad?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
6. ¿Pérdida de memoria?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
7. ¿Hace menos cosas que las que acostumbraba?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
8. ¿Se siente deprimida o triste?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
9. ¿Es impaciente con las otras personas?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
10. ¿Siente necesidad de estar sola?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
11. ¿Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
12. ¿Tiene dolores musculares y/o articulares?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
13. ¿Se siente cansada o agotada físicamente?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
14. ¿Tiene dificultad para dormir?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
15. ¿Tiene dolores de cabeza o de nuca?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
16. ¿Tiene disminución de la fuerza física?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
17. ¿Tiene disminución de la resistencia física?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
18. ¿Tiene sensación de falta de energía?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
19. ¿Tiene sequedad de la piel?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
20. ¿Tiene aumento de peso?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
21. ¿Tiene aumento de pelos en la cara?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
22. ¿Cambios en la piel como arrugas, manchas?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
23. ¿Retiene líquido?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
24. ¿Tiene dolor de cintura?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
25. ¿Orina frecuentemente?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
26. ¿Se orina al reírse, toser, o hacer un esfuerzo?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
27. ¿Ha tenido cambios en su deseo sexual?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
¿Tiene sequedad vaginal durante el acto sexual?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6
¿Evita las relaciones sexuales?	No	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	> 0	1	2	3	4	5	6



Maturitas 61 (1-2) (2008) 107-121

MATURITAS
JOURNAL OF THE
CLIMACTERIC &
POSTMENOPAUSE

Reprint of
A menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties

John R. Hilditch^{a,*}, Jacqueline Lewis^a, Alice Peter^b, Barbara van Maris^a, Alan Ross^c, Edmée Franssen^a, Gordon H. Guyatt^e, Peter G. Norton^a, Earl Dunn^a

30. BREAST PAIN OR TENDERNESS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>							
	No	Yes	0	1	2	3	4	5	6		
31. VAGINAL BLEEDING OR SPOTTING	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>							
	No	Yes	0	1	2	3	4	5	6		
32. LEG PAINS OR CRAMPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>							
	No	Yes	0	1	2	3	4	5	6		

Ampliación 2005
32 items

Consecuencias de los SVM

CERVANTES

CALIDAD DE VIDA H-R



ESCALA CERVANTES-SFv2 (ESCALA CALIDAD DE VIDA)

Por favor lea atentamente cada una de las preguntas que vienen a continuación.

Comprobará que al lado del 0 y del 5 aparecen las dos formas opuestas de responder a la pregunta. Entre el 0 y el 5 figuran 4 casillas numeradas de 1 al 4 que expresan las respuestas intermedias. Marque el número que considere más adecuado entre lo que piensa y siente y las respuestas que se proponen.

La pregunta 13 y 14 están relacionadas con la actividad sexual (relaciones sexuales o masturbación) y las preguntas 15 y 16 están relacionadas con la pareja (permanente o esporádica).

No piense demasiado las respuestas, no hay respuestas buenas o malas, todas deben responderse con sinceridad. Quizá considere preguntas demasiado personales; no se preocupe el cuestionario es confidencial.

RECUERDE CONTESTAR TODAS LAS PREGUNTAS. Si hay una pregunta en blanco el cuestionario se podría invalidar. Si no tiene pareja en este momento no conteste las preguntas 15 y 16.

1. De pronto noto que empiezo a sudar sin que haya hecho ningún esfuerzo	Nunca	0	1	2	3	4	5	Constantemente
2. Noto sofocaciones	Nunca	0	1	2	3	4	5	En todo momento
3. Durante el día noto que la cabeza me va doliendo cada vez mas	Nunca	0	1	2	3	4	5	Todos los días
4. Aunque duermo, no consigo descansar	Nunca me ocurre	0	1	2	3	4	5	Constantemente
5. Noto que el corazón me late muy deprisa y sin control	Nada	0	1	2	3	4	5	Mucho
6. Noto hormigueos en manos y pies	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Insoportable
7. Me da miedo hacer esfuerzos porque se me escapa la orina	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Mucho
8. Mi salud me causa problemas con la actividad diaria (trabajos domésticos, ir al trabajo, etc..)	En absoluto	0	1	2	3	4	5	Constantemente
9. He notado que tengo más sequedad en la piel	No, como siempre	0	1	2	3	4	5	Si, mucho más
10. No puedo más de lo nerviosa que estoy	Nunca	0	1	2	3	4	5	Constantemente
11. Todo me aburre, incluso las cosas que antes me divertían	No es cierto	0	1	2	3	4	5	Cierto
12. Desde que me levanto me encuentro cansada	Nada	0	1	2	3	4	5	Completamente
13. En mi vida el sexo es ...	Nada importante	0	1	2	3	4	5	Muy importante
14. Estoy satisfecha con la actividad sexual que tengo en este momento (incluso si no tengo)	Nada	0	1	2	3	4	5	Completamente
Si no tiene usted pareja en este momento no conteste a las siguientes preguntas								
15. Me considero feliz en mi relación de pareja	Nada	0	1	2	3	4	5	Muy importante
16. Mi papel como esposa o pareja es ...	Nada importante	0	1	2	3	4	5	Muy importante

Maturitas 146 (2021) 34–41



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Maturitas

journal homepage: www.elsevier.com/locate/maturitas



Population-based norms for the Cervantes-SF short-form questionnaire assessing health-related quality of life in menopause

Pluvio J. Coronado^{a,*}, Manuel Monroy^b, María Fasero^c, Rafael Sánchez-Borrego^d, Santiago Palacios^e, Javier Rejas^f, Miguel A. Ruiz^b, the AEEM collaborative group for the study of psychometric validation of the Cervantes Short-Form¹

Consecuencias de los SVM

CERVANTES



Mi Menopausia 17+

Calidad de vida y menopausia

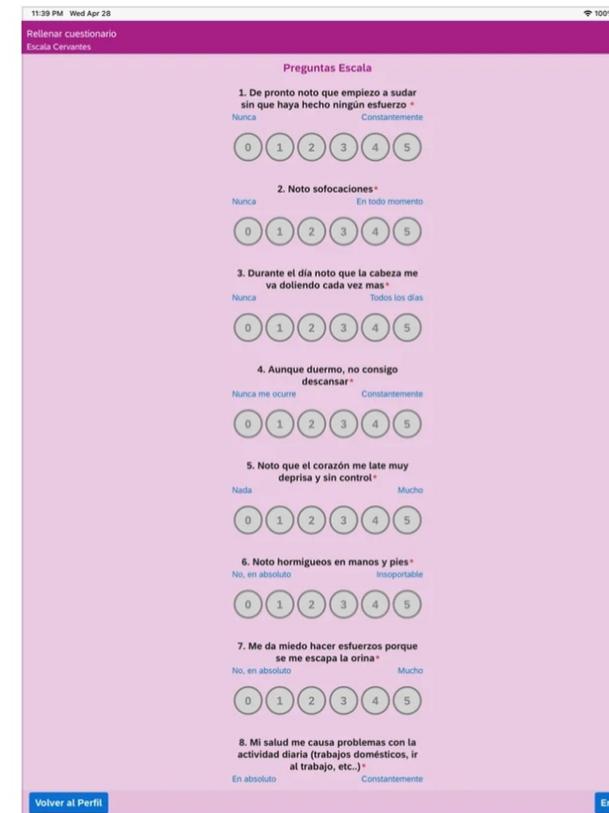
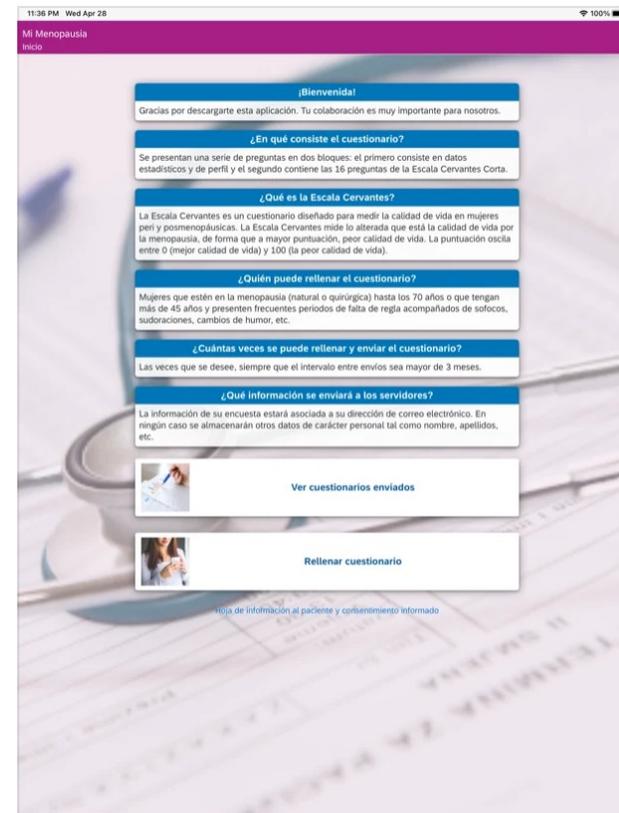
Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEC)

Diseñado para iPad

★★★★★ 5,0 • 2 valoraciones

Gratis

[Ver en el Mac App Store](#)



Consecuencias de los SVM

RIESGO CV

- **Edad de menopausia**
- **Síntomas VM: intensidad, duración**
 - Sobrepeso: Secrección de leptina
 - Activación SNS, disminución del NO
 - Peor función endotelial
 - Interacción SRAA
 - Asociación con HTA, IR: WHI: 50% RR DM

ESC
European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2021) 42, 967–984
doi:10.1093/eurheartj/ehaa1044

ESC REPORT

Cardiovascular health after menopause transition, pregnancy disorders, and other gynaecologic conditions: a consensus document from European cardiologists, gynaecologists, and endocrinologists

Angela H.E.M. Maas ^{1*}, Giuseppe Rosano ^{2,3}, Renata Cifkova ^{4,5},
Alaide Chieffo ⁶, Dorenda van Dijken ⁷, Haitham Hamoda ⁸,
Vijay Kunadian ⁹, Ellen Laan ¹⁰, Irene Lambrinouadaki ¹¹,
Kate Maclaran ¹², Nick Panay ¹³, John C. Stevenson ¹⁴, Mick van Trotsenburg ¹⁵,
and Peter Collins ¹⁴



Calores o sofocos



HTA
Cefalea, sofocos, palpitaciones
Cansancio..

Diagnóstico diferencial
¡¡ TOMAR TA !!

Consecuencias de los SVM

RIESGO CV

JMM Journal of
Menopausal
Medicine

pISSN: 2288-6478, eISSN: 2288-6761

<https://doi.org/10.6118/jmm.20030>
J Menopausal Med 2020;26:147-153



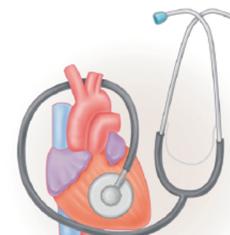
REVIEW ARTICLE

Vasomotor
Symptoms

INCORPORAR COMO FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SVM como marcador
De RCV y otras enf crónicas

ii Estudios epidemiológicos con
medición objetiva de SVM ii

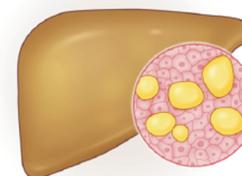


Cardiovascular
disease

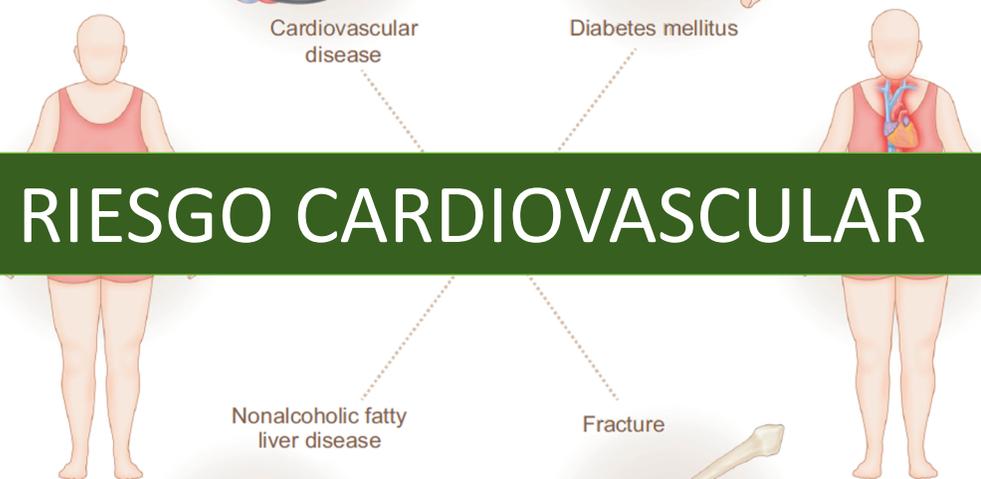
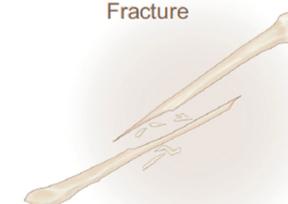


Diabetes mellitus

Nonalcoholic fatty
liver disease



Fracture



Consecuencias de los SVM

RIESGO PERDIDA MO

SVM: Punto máximo coincidiendo con la pérdida de MO acelerada
Estudio prospectivo cohortes¹ n=23.000 postmenop 50-79 a cohorte WHI
SVM moderados-graves: < DMO columna lumbar y cuello fémur
> Fx cadera a 8 años seguimiento
Mujeres sintomáticas → niveles más bajos de estradiol ?
→ aumentos en los niveles séricos de citocinas inflamatorias
(TNF-α, IL-4, IL-10 e IL-12) → > recambio óseo

SVM MODERADOS-SEVEROS: X 2 RR OSTEOPOROSIS EN CUALQUIER TERRITORIO

INCORPORAR COMO FACTOR DE OSTEOPOROSIS

¹Crandall CJ, Aragaki A, Cauley JA, et al. Associations of menopausal vasomotor symptoms with fracture incidence. J Clin Endocrinol Metab 2015;100:524–34

Gast GC, Grobbee DE, Pop VJ, Keyzer JJ, Wijnands-van Gent CJ, Samsioe GN, et al. Vasomotor symptoms are associated with a lower bone mineral density. Menopause 2009; 16: 231-8.

Ozkaya E, Cakir E, Kara F, Okuyan E, Cakir C, Ustün G, et al. Impact of hot flashes and night sweats on carotid intima-media thickness and bone mineral density among postmenopausal women. Int J Gynaecol Obstet 2011; 113: 235-8.

SINTOMAS VASOMOTORES: SVM



- Qué son
- Por qué se producen
- Factores de riesgo
- Diagnóstico diferencial
- Consecuencias
- ✓ Valoración



Valoración de los SVM

Valoración de los SVM

KUPPERMAN

OBJETIVO: Ayuda en la valoración psicométrica de la interferencia de la CVM en las mujeres

COMPARATIVE CLINICAL EVALUATION OF
ESTROGENIC PREPARATIONS BY THE
MENOPAUSAL AND AMENOR-
RHEAL INDICES*†

HERBERT S. KUPPERMAN, M.D., Ph.D., MEYER H. G. BLATT,
M.D., HANS WIESBADER, M.D. AND WILLIAM FILLER, M.D.

From the Departments of Therapeutics and Obstetrics and Gynecology, New York
University-Bellevue Medical Center, and the Obstetrical and Gynecological
Service (III Division), Bellevue Hospital, New York, N. Y.

Received for publication October 17, 1952.

* Presented by title at the Annual Meeting of the Endocrine Society, Chicago,
Illinois, June 5-7, 1952.

*Grandes limitaciones de aplicabilidad. No lo rellena la paciente
Aspecto no del todo claro que se relacionen con menop..*

MENOPAUSAL INDEX

SYMPTOMS	FACTOR	SEVERITY	NUMERICAL CONVERSION
1. VASOMOTOR	4	+ = 3	12
2. PARESTHESIA	2	M = 2	4
3. INSOMNIA	2	M = 2	4
4. NERVOUSNESS	2	S = 1	2
5. MELANCHOLIA	1	O = 0	0
6. VERTIGO	1	O = 0	0
7. WEAKNESS (FATIGUE)	1	M = 2	2
8. ARTHRALGIA AND MYALGIA	1	S = 1	1
9. HEADACHES	1	+ = 3	3
10. PALPITATION	1	M = 2	2
11. FORMICATION	1	S = 1	1
MENOPAUSAL INDEX (SUM).....			31

CODE

O - NONE = 0 M - MODERATE = 2
S - SLIGHT = 1 + - MARKED = 3

No validez de constructo: no sirve para medir clínica menop
No debería usarse ni en la clínica ni la investigación

Menopause: The Journal of The North American Menopause Society
Vol. 22, No. 4, pp. 444-447
DOI: 10.1097/gme.0000000000000338
© 2014 by The North American Menopause Society

BRIEF REPORT

Poor-fit indexes of Kupperman index: a psychometric analysis based on
item response theory

Hugo Cogo-Moreira, PhD,¹ Andrea P. Jackowski, PhD,¹ Teresa R.E. de Araújo, MD, PhD,²
Lucia H.L. Vieira, PhD,² Mauro A. Haidar, MD, PhD,² and Ivaldo Silva, MD, PhD²

Valoración de los SVM

GCS

OBJETIVO: Ayuda en la valoración psicométrica de la interferencia de la CVM en las mujeres

Maturitas 29 (1998) 25–31

MATURITAS
JOURNAL OF THE
CLIMACTERIC &
POSTMENOPAUSE

Constructing a standard climacteric scale

J.G. Greene

Valoración de síntomas psíquicos, físicos
Score: 0-63

Please indicate the extent to which you are bothered at the moment by any of these symptoms by placing a tick in the appropriate box.

SYMPTOMS	Not at all	A little	Quite a bit	Extremely	Score 0-3
1. Heart beating quickly or strongly					
2. Feeling tense or nervous					
3. Difficulty in sleeping					
4. Excitable					
5. Attacks of panic					
6. Difficulty in concentrating					
7. Feeling tired or lacking in energy					
8. Loss of interest in most things					
9. Feeling unhappy or depressed					
10. Crying spells					
11. Irritability					
12. Feeling dizzy or faint					
13. Pressure or tightness in head or body					
14. Parts of body feel numb or tingling					
15. Headaches					
16. Muscle and joint pains					
17. Loss of feeling in hands or feet					
18. Breathing difficulties					
19. Hot flushes					
20. Sweating at night					
21. Loss of interest in sex					

Descargar

Psíquico
Somático
Vasomotor

P (1-11) = A (1-6) =
S (12-18) = D (7-11) =
V (19-20) = S (21) =

Ansiedad
Depresión
Total

Valoración de los SVM

MRS

OBJETIVO: Ayuda en la valoración psicométrica de la interferencia de la CVM en las mujeres

<http://www.menopausrating-scale.info/>

Valoración de síntomas psíquicos, físicos, sexualidad
Score: 0-44

No valora sólo los síntomas.. Intento estudiar CVRS

Aprovada su validez y confiabilidad

Menopause Rating Scale (MRS)					
¿Cuál de los siguientes síntomas sufre en la actualidad y con qué intensidad? Marque la casilla pertinente de cada síntoma. Marque "no procede" cuando no sufra el síntoma.					
Síntomas:	extremadamente				
	no procede	leve	moderado	grave	grave
Puntuación =	0	1	2	3	4
1. Sofocos, sudación (episodios de sudación).....	<input type="checkbox"/>				
2. Molestias cardíacas (consciencia no habitual de los latidos, bradicardia, taquicardia, opresión torácica).....	<input type="checkbox"/>				
3. Trastornos del sueño (dificultades a la hora de dormirse, se despierta con facilidad, se despierta pronto).....	<input type="checkbox"/>				
4. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, triste, a punto de llorar, falta de ímpetu, cambios de estado de ánimo).....	<input type="checkbox"/>				
5. Irritabilidad (sentirse nerviosa, tensión interna, sentirse agresiva).....	<input type="checkbox"/>				
6. Ansiedad (inquietud interna, se deja llevar por el pánico).....	<input type="checkbox"/>				
7. Cansancio físico y mental (menor rendimiento generalizado, problemas de memoria, menor concentración, mala memoria).....	<input type="checkbox"/>				
8. Problemas sexuales (alteraciones de la libido/deseo, de la actividad y la satisfacción sexual).....	<input type="checkbox"/>				
9. Problemas de vejiga (dificultades a la hora de orinar, mayor necesidad de orinar, incontinencia vesical).....	<input type="checkbox"/>				
10. Sequedad vaginal (sensación de sequedad o escozor en la vagina, dificultades a la hora de realizar el coito).....	<input type="checkbox"/>				
11. Molestias musculares y de las articulaciones, (dolor en las articulaciones, reumatismos).....	<input type="checkbox"/>				

Valoración de los SVM CVRS

CERVANTES

OBJETIVO: Ayuda en la valoración del impacto de la CVM en la CVRS de las mujeres



ESCALA CERVANTES-SFv2 (ESCALA CALIDAD DE VIDA)

Por favor lea atentamente cada una de las preguntas que vienen a continuación. Comprobará que al lado del 0 y del 5 aparecen las dos formas opuestas de responder a la pregunta. Entre el 0 y el 5 figuran 4 casillas numeradas de 1 al 4 que expresan las respuestas intermedias. Marque el número que considere más adecuado entre lo que piensa y siente y las respuestas que se proponen.

La pregunta 13 y 14 están relacionadas con la actividad sexual (relaciones sexuales o masturbación) y las preguntas 15 y 16 están relacionadas con la pareja (permanente o esporádica).

No piense demasiado las respuestas, no hay respuestas buenas o malas, todas deben responderse con sinceridad. Quizá considere preguntas demasiado personales; no se preocupe el cuestionario es confidencial.

RECUERDE CONTESTAR TODAS LAS PREGUNTAS. Si hay una pregunta en blanco el cuestionario se podría invalidar. Si no tiene pareja en este momento no conteste las preguntas 15 y 16.

1. De pronto noto que empiezo a sudar sin que haya hecho ningún esfuerzo	Nunca	0	1	2	3	4	5	Constantemente
2. Noto sofocaciones	Nunca	0	1	2	3	4	5	En todo momento

Dominio vasomotor

6. Noto hormigueos en manos y pies	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Insoportable
7. Me da miedo hacer esfuerzos porque se me escapa la orina	No, en absoluto	0	1	2	3	4	5	Mucho
8. Mi salud me causa problemas con la actividad diaria (trabajos domésticos, ir al trabajo, etc...)	En absoluto	0	1	2	3	4	5	Constantemente
9. He notado que tengo más sequedad en la piel	No, como siempre	0	1	2	3	4	5	Si, mucho más
10. No puedo más de lo nerviosa que estoy	Nunca	0	1	2	3	4	5	Constantemente
11. Todo me aburre, incluso las cosas que antes me divertían	No es cierto	0	1	2	3	4	5	Cierto
12. Desde que me levanto me encuentro cansada	Nada	0	1	2	3	4	5	Completamente
13. En mi vida el sexo es ...	Nada importante	0	1	2	3	4	5	Muy Importante
14. Estoy satisfecha con la actividad sexual que tengo en este momento (incluso si no tengo)	Nada	0	1	2	3	4	5	Completamente
Si no tiene usted pareja en este momento no conteste a las siguientes preguntas								
15. Me considero feliz en mi relación de pareja	Nada	0	1	2	3	4	5	Muy importante
16. Mi papel como esposa o pareja es ...	Nada importante	0	1	2	3	4	5	Muy importante

Valoración de los SVM

HFRDIS

OBJETIVO: Ayuda en la valoración psicométrica de la **interferencia de la CVM en el día a día** de las mujeres

Vol. 22 No. 6 December 2001

Journal of Pain and Symptom Management 979

Original Article

The Hot Flash Related Daily Interference Scale: A Tool for Assessing the Impact of Hot Flashes on Quality of Life Following Breast Cancer

Janet S. Carpenter, PhD, RN
Vanderbilt University School of Nursing, Nashville, Tennessee, USA

Hot Flash Related Daily Interference Scale (HFRDIS)

Please circle one number to the right of each phrase to describe how much DURING THE PAST WEEK hot flashes have INTERFERED with each aspect of your life. Higher numbers indicate more interference with your life. If you are not experiencing hot flashes or if hot flashes do not interfere with these aspects of your life, please mark zero to the right of each question.

	Do not interfere									Completely interfere	
1. Work (work outside the home and housework)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Social activities (time spent with family, friends, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Leisure activities (time spent relaxing, doing hobbies, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Sleep	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Mood	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Concentration	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Relations with others	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Sexuality	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Enjoyment of life	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Overall quality of life	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

USA

Dif relevante
1.66

Síntomas una semana. Sigue el mismo formato que el diario de dolor/fatiga en los pacientes oncológicos.

Limitaciones: puntos de corte ? mejoría significativa ? Varios ítems puntuados como 0, superposiciones..

SUEÑO
ESTADO DE ANIMO
CONCENTRACION

0-3: leve
4-6 : moderado
7-9: grave

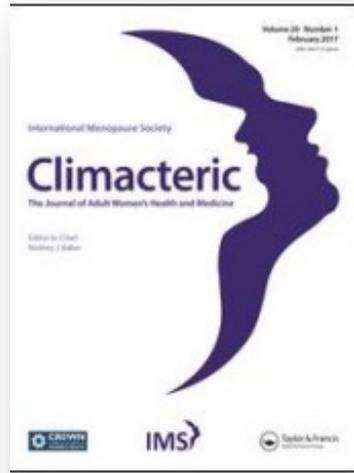
	Do not interfere									Completely interfere	
1. Work (work outside the home and housework)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Social activities (time spent with family, friends, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Leisure activities (time spent relaxing, doing hobbies, etc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Sleep	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Mood	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Concentration	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Relations with others	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Sexuality	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Enjoyment of life	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

HFIS

Dif relevante
2.34

Valoración de los SVM

HFRS / HFIS



A comparison of three outcome measures of the impact of vasomotor symptoms on women's lives

M. S. Hunter, J. Nuttall & D. Fenlon

To cite this article: M. S. Hunter, J. Nuttall & D. Fenlon (2019): A comparison of three outcome measures of the impact of vasomotor symptoms on women's lives, *Climacteric*

Conclusion: The HFRS problem-rating scale and the HFI are two brief, three-item measures that measure a similar concept of VMS interference/impact, with evidence of reliability and validity.

Ambas escalas cortas miden con fiabilidad y confianza el impacto / interferencia de los SVM en las mujeres
CON / SIN CA MAMA

SVM CONCLUSIONES



- ✓ Qué son
- ✓ Por qué se producen
- ✓ Factores de riesgo
- ✓ Diagnóstico diferencial
- ✓ Consecuencias
- ✓ Valoración



MUCHAS GRACIAS
