

Micosis superficiales en la menopausia

Superficial Mycoses in the Menopause

Javier Filiberto Guevara-Cervantes¹, Elsa Vásquez del Mercado², Yolanda Canales-Falcón³ y Roberto Arenas⁴

¹ Médico pasante de Servicio Social

² Dermatóloga y micóloga. Sección de Micología

³ Médico dermatólogo. Sociedad Mexicana de Dermatología

⁴ Jefe de la Sección de Micología

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Sr. Editor:

En este número publicamos un artículo sobre las micosis superficiales durante el climaterio, comparando la menopausia con la pre y la posmenopausia. Sin embargo, dadas las pocas referencias a este respecto, nos parece de interés destacar algunos puntos específicamente en la menopausia.

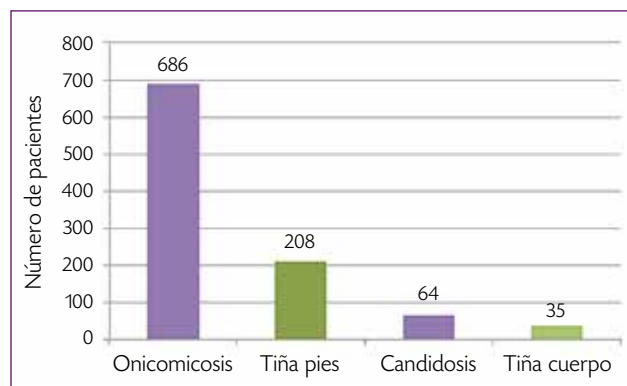
La menopausia es el cese permanente e irreversible de la menstruación, que ocurre por lo menos en 12 meses consecutivos. Esta etapa se acompaña por el declive de la actividad ovárica folicular, deficiencia de estrógenos, así como por sus consecuencias clínicas, en las que también aparecen manifestaciones físicas y psicológicas.¹ En la mayoría de las mujeres ocurre entre los 50-55 años de edad, pero en algunas puede presentarse durante la cuarta década de la vida o incluso en la séptima.² Casi todos los trabajos acerca de la menopausia se refieren al envejecimiento, y poco se ha escrito sobre la presencia de micosis superficiales, aun cuando en nuestro país existen cerca de 12.3 millones de mujeres mayores de 50 años que probablemente están cursando o cursaron por esta etapa de la vida femenina.³

En el artículo al que hacemos referencia, llevamos a cabo un estudio retrospectivo y transversal en el que revisamos los archivos de la Sección de Micología del Hospital General Dr. Manuel Gea González, de enero de 1994 a diciembre de 2014. Recopilamos los datos de las pacientes que fueron enviadas al servicio con edad comprendida entre 50 y 55 años para valoración micológica con sospecha diagnóstica de micosis superficial; y de éstas se seleccionó a 811 pacientes que tuvieron confirmación micológica. Las micosis superficiales que se encontraron con

mayor frecuencia son: onicomicosis (84%), tiña de los pies (25.6%), candidosis (7.8%) y tiña del cuerpo (4.3%) (gráfica 1). Cabe mencionar que algunas pacientes presentaron más de una micosis a la vez. Asimismo, analizamos las comorbilidades y encontramos hipertensión (17.5%) y diabetes (17.3%) como las dos enfermedades crónico-degenerativas más frecuentes en este grupo de edad.

Podríamos inferir que debido a que durante la menopausia hay un declive hormonal, cambios físicos y psicológicos, así como una susceptibilidad a algunas enfermedades o infecciones, aunados con una edad avanzada, esta etapa se puede considerar como un estado predisponente para adquirir infecciones micóticas. También es probable que las micosis superficiales encontradas se relacionen con la edad en sí o con las comorbilidades. En un estudio previo en pacientes geriátricos, encontramos micosis en

Gráfica 1. Micosis superficiales más frecuentes encontradas en pacientes en edad (50-55 años) de la menopausia, 1994-2014



CORRESPONDENCIA

Roberto Arenas ■ rarenas98@hotmail.com

Av. Calzada de Tlalpan # 4800, Tlalpan, Sección XVI, C.P. 14080, Ciudad de México, México. Teléfono: (55) 4000 3000

11%, donde las onicomicosis ocupan 56%, las tiñas 21% y las candidosis 20 por ciento.⁴

Hasta ahora se ha señalado que la fisiopatología y tratamiento de la menopausia son un hecho necesario y trascendente, al referirse en lo fundamental al tratamiento hormonal sustitutivo; sin embargo, habrá que investigar también otras enfermedades concomitantes, como las micosis que ahora analizamos.⁵ Como señala Figueroa, el incremento de la edad debe ir paralelo con la mejoría en la calidad de vida, lo que implica, entre otras cosas, disminuir el riesgo de enfermedades infecciosas, ya que su prevención se relaciona con la necesidad de calidad de vida.⁶

En esta etapa de la vida, las micosis no difieren de las encontradas en pacientes geriátricos o con comorbilidades, como diabetes e hipertensión. Es deseable realizar un estudio prospectivo y comparativo en pacientes que están en la etapa de climaterio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kuhle, B.X., "An evolutionary perspective on the origin and ontogeny of menopause", *Maturitas*, 2007, 57: 329-337.
2. Sharma, S., Tandon, V.R. y Mahajan, A., "Menopausal symptoms in urban women", *JK Science J Med Educ Res*, 2007, 13: 2011.
3. *Guía de la práctica clínica. Atención de los padecimientos ginecológicos más frecuentes de la posmenopausia*, Gobierno Federal, México. 2012: 1-75.
4. Arenas, R., Cedeño, L., Vázquez, E. et al., "Micosis superficiales en geriatría. Estudio retrospectivo de los casos estudiados en 10 años en un hospital de la Ciudad de México", *Dermatol Rev Mex*, 2004, 48 (6): 300-306.
5. Castelo-Branco, C. y Fernández-Beroiz, P., "Piel y menopausia: influencia de los estrógenos y del tratamiento hormonal sustitutivo en el envejecimiento cutáneo", *Piel*, 2004, 5 (3): 147-153.
6. Figueroa-Damián, R., "Infecciones más frecuentes en la menopausia", en Hernández-Valencia, M. y Basavilazo-Rodríguez, M.A., *Menopausia. Cambios fisiopatológicos y atención médica*, México, Prado, 2009: 247-261.