

MENORRAGIA

DEFINICION

Los trastornos menstruales más frecuentes son las hemorragias. También llamada hipermenorrea, es una hemorragia uterina anormal, en este caso excesiva tanto en cantidad (60-80 ml/día) como en duración (más de 6 días), pero de aparición cíclica. La mejor forma de medir la cantidad es por el número de tampones o compresas utilizados, se considera que si la mujer necesita una compresa o un tampón cada hora durante al menos 7 horas la hemorragia es severa. (Siempre depende del tamaño de las compresas). Y lo más importante es que hay que fiarse de lo que diga la mujer que es la que mejor conoce su situación

EPIDEMIOLOGÍA

Afecta aproximadamente al 15-20 % de las mujeres en algún momento de su vida. El 28% de la población femenina considera sus reglas excesivas y el 10% pierde horas de trabajo por hemorragias anormales. En estos últimos años las hemorragias uterinas anormales están aumentando fundamentalmente porque las mujeres tienen diez veces más menstruación que hace 30 años, por un menor número de embarazos y del tiempo de lactancia; en segundo lugar porque las mujeres exigen mejor calidad de vida y aceptan peor las hemorragias menstruales; y por último, la mayor educación sanitaria que la hace consultar con más frecuencia.

ETIOLOGÍA

- La menorragia es causada por alteraciones orgánicas y por trastornos endocrinológicos.
- Entre las causas orgánicas se puede incluir la infección y los trastornos de la coagulación como la enfermedad de von Willebrand, las carencias de protrombina, factores II, V, VII, y IX deficiencias, y la púrpura trombopénica idiopática y la tromboastenia. Estas alteraciones tienen diferentes formas de presentación que pueden pasar desapercibidas hasta llegar los años reproductivos, cuando se manifiestan como alteraciones menstruales.

- Enfermedades renales y hepáticas pueden manifestarse con ausencia de la menstruación o amenorrea y otras veces en forma de menorragia. Enfermedades hepáticas crónicas secundarias al alcoholismo y a otras causas pueden alterar la producción de factores de coagulación y la capacidad de metabolizar hormonas como los estrógenos dando lugar a menorragia.
- La menorragia puede aparecer como consecuencia de determinados tratamientos, entre los que cabe mencionar los citostáticos, anticoagulantes, hormonas esteroides, y el dispositivo intrauterino.
- Alteraciones anatómicas uterinas como los miomas, pólipos endometriales, hiperplasia de endometrio y el embarazo pueden provocar menorragia.
- Alteraciones endocrinológicas de las glándulas tiroideas y suprarrenales se asocian frecuentemente a trastornos menstruales. Tanto el hiper como el hipotiroidismo pueden cursar con menorragia. En 45 % de los casos de mixedema y 20 % de los hipotiroidismos subclínicos tienen menorragia. La corrección médica de los trastornos endocrinológicos se acompaña de normalización de las menstruaciones. En algunos casos de prolactinomas se puede detectar menorragia cuya explicación es la pérdida de la pulsatilidad de la secreción de gonadotropinas hasta que se transforma en amenorrea.
- La obesidad se puede considerar como una causa orgánica y endocrinológica de menorragia. Cuando la obesidad induce hiperinsulinemia se activan los receptores de IGF-1 e IGF-2 que provocan un aumento en la síntesis de andrógenos en el estroma ovárico.
- El aumento de andrógenos altera el microambiente del ovocito y determina anovulación. La causa más frecuente de menorragia es el ciclo anovulatorio.

Histologicamente el endometrio muestra alteraciones en la capacidad de coagulación local que provoca fibrinolisis y alteraciones en la síntesis de prostaglandinas.

INFLUENCIA DE LOS ALIMENTOS

- Productos beneficiosos:
 - Vitamina A . si hay déficit.
 - Bioflavonoides más vitamina C pues disminuye la hemorragia, además la vitamina C aumenta la absorción del hierro.
 - Hierro: la menorragia es la principal causa de anemia ferropénica.

- vitamina K, clorofila y vitamina E

TRATAMIENTO DIETÉTICO

- Dieta ovo-lacto vegetariana
- La vitamina C bioflavonoides ,vitamina A,vitamina E,clorofila (grasa soluble),hierro procurar que no falten en la alimentación.
- Baja en fuentes de ácido araquidónico (grasas animales) y alta en ácido linolénico y linoleico (grasas vegetales).
- Verduras de hoja verde y fuentes de potasio libre.
- Los zumos de fruta y las ensaladas crudas constituyen un importante aporte vitamínico.
- Evitar tóxicos alimenticios.

TRATAMIENTO NATURISTA

FITOTERAPIA

Descartada la causa orgánica estas plantas ayudan a reducir el sangrado por su acción vasoconstrictora y hemostática.

- *Hidrastis*: constriñe el útero y es hemostática. Se ingiere como infusión de raíz.
- *Muérdago*: hemostático, regula la menstruación. Se ingiere como infusión o maceración de hojas secas.
- *Avellano*: es vasoconstrictor y hemostático. Se ingiere como decocción de hojas y corteza.
- *Hammamelis*: detienen las hemorragias, fortalece las paredes venosas y capilares. Se ingiere como infusión de hojas y/o corteza, extractos.
- *Centidonia*: hemostática, aumenta la resistencia de los capilares. Se ingiere como decocción de la planta.
- *Pimienta acuática*: reduce las reglas demasiado abundantes. Se ingiere como infusión de planta fresca.
- *Ortiga mayor*: vasoconstrictora, hemostática. Se ingiere como jugo fresco infusión de hojas.
- *Vid*: hemostática, protege los capilares sanguíneos, reduce las reglas. Se ingiere como decocción de hojas
- *Caléndula*: emenagoga y reguladora menstrual. Se ingiere como decocción de flores.

- *Bolsa de pastor*: hemostática, contrae el útero, corta las reglas demasiado abundantes. Se ingiere como infusión de la planta.
- *Ortiga blanca*: detienen las pérdidas excesivas de sangre. Se ingiere como infusión de hojas y sumidades floridas
- *Milenrama*: hemostática, detiene las reglas excesivas y las hemorragias uterinas. Se ingiere como infusión de sumidades floridas.
- *Cola de caballo*: cicatriza los tejidos sangrantes. Se ingiere como decocción de la planta.
- *Cornezuelo de centeno*: hemostático y oxiótico.

Aceites esenciales:

- *Limón*: reduce la hiperviscosidad sanguínea, indicado para las hemorragias. 3 veces 10 a 15 gotas al día después de las comidas, en una mezcla de alcohol y glicerina o en un hidrolizado de soja.
- *Ciprés*: vasoconstrictor, utilizado si reglas dolorosas y sangrados. 2-4 gotas, 2 a 3 veces al día en alcohol y glicerina.
- *Geranio*: hemostático. 2 a 4 gotas, 2 a 3 veces al día.

Ejemplo de infusión para aliviar la regla abundante:

- Infusión de muérdago, milenrama y bolsa de pastor: en un litro de agua hirviendo echar una cuchara sopera de las tres plantas a partes iguales, se toma 3 tazas/día.

FORMA FÍSICA-EJERCICIOS

- Danza del vientre: acorta las reglas y las hace menos abundantes.
- Durante los días que dure la regla, permanecer en reposo evitando el trabajo fatigoso.
- Con regularidad andar o pasear durante 10-15 minutos desnudos o con ropa suelta.

RESPIRACIÓN

Realizar espiraciones profundas y ejercitar la musculatura respiratoria.

HIDROTERAPIA

- Baño de vapor en vientre y piernas.
- Baño vital. A veces la combinación de ambos
- Aplicación de agua fría durante menos de 2 minutos después del habitual baño o ducha caliente. Hay que tomar las siguientes precauciones: disminuir la temperatura de forma gradual, mojar primero las piernas, luego la zona anterior del cuerpo, brazos, cabeza y por último la espalda; y friccionar la piel donde el choro frío contacte.
- Lavado o fricción de pecho y espalda con un paño mojado en agua fría.

CURAS BALNEARIAS Y CLIMÁTICAS:

Las afecciones del aparato genital femenino constituyen indicación de curas hidrotermales, con mayor frecuencia se recurre a las aguas mineromedicinales radiactivas, cloruradas o bicarbonatadas, así como a la aplicación de peloides. Tanto las unas como las otras basan su eficacia en sus efectos térmicos y mecánicos, también pueden ser operante los componentes químicos que puedan salvar la barrera de la piel y mucosas. La cura de altura para recuperar anemias

HELIOTERAPIA

Baños de sol, sobre todo antes de las 10 AM y después de las 6 PM.

MASOTERAPIA

Cepillar o friccionar en seco nuestro cuerpo con un paño áspero unos 5 minutos antes de acostarse (primero las piernas, luego ingles, glúteos, ir subiendo a brazos, empezando primero por las manos hasta hombros, pecho, espalda..., el masaje en el vientre será circular en el sentido de las agujas del reloj).

HOMEOPATÍA

- NUX MOSCHATA: Tres glóbulos en 7CH, ó 15CH tres veces al día durante el síndrome.
- SULFUR: Prescribirla una vez al mes, siguiendo una escala ascendente: 9CH, 15CH, 30CH, el séptimo, octavo y noveno días del ciclo.
- NUX VOMICA: 7 CH , tres glóbulos dos veces al día, 15 CH, tres glóbulos diarios durante la duración del síndrome.
- CALCAREA CARBONICA: Una vez al mes en escala ascendente, 9CH, 15CH y 30CH, los días séptimo, octavo y noveno del ciclo.

ACUPUNTURA

RP1, 6 y 10; GI4; MC8; C5, E18.

OLIGOTERAPIA

Tomar una dosis a la mañana y una dosis a la noche de:

- Cobre-Níquel-cobalto: los lunes, miércoles y viernes.
- Cobalto: los martes, jueves y sábados.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Enciclopedia de las plantas medicinales. Biblioteca educación y salud. Ed. Safeliz. 1999. Pag.602-618.
- 2.- La práctica homeopática en ginecología. Academia mexicana de médicos cirujanos y homeópatas, A.C. México 1991. Pág 97- 126.
- 3.- González Merlo J. Ginecología. Pág. 640-647. Ed Masson Salvat. Barcelona, 1993
- 4.- Duraffourd C, D'Hervicourt L, Lapraz JC. Cuadernos de fitoterapia clínica. Pág. 74. Ed Masson 1997.
- 5.- Peris JB, Stübing G, Vannaclocha B. Fitoterapia aplicada. Ed. MICOE. Valencia, 1995.
- 6.- Fuente Pérez P. Trastornos menstruales. Medicine 1999; 7(128): 6007-6014.
- 7.- Saguera Ferrandiz. Enciclopedia de Medicina Natural. vol. 2, pag. 109. Ed Hyspamerica, 1991.

- 8.- Saguera Ferrandiz. Enciclopedia de Medicina Natural. vol. 4, pag. 273-281. Ed Hyspamerica, 1991.
- 9.- Shreeve C. El síndrome premenstrual. Pág. 121-132. Ed EDAF, 1990.
- 10.- Moneo A. Los oligoelementos en la medicina funcional. Vademecum de oligoterapia. Pag 90-91. Ed Mandala. 1993.
- 11.- Nissim Rina. Manual de Ginecología natural para mujeres. Pag. 42-48. Ed Icaria. 1992.
- 12.- Murray M. Enciclopedia de la Medicina Natural. Pag. 421-424. Ed Tutor. 1997
- 13.- Bossy J, Maurel CL. Formulario de acupuntura. Ed Masson. 1987.
- 14.- Homeopatía y mineralogía. Callao Martínez J. 1995.
- 15.- Viñas Frederic. Hidroterapia. La curación por el agua. Pag. 228-229. Ed Integral. 1994.