

# Intervencions dietètiques i d'estil de vida en l'abordatge de la simptomatologia vasomotora en la menopausa i postmenopausa des de l'oficina de farmàcia

## RESUM

La menopausa és una etapa clau en la vida de la dona des de la perspectiva de la salut. La davallada d'estrògens que marca el final de la vida reproductiva natural, també comporta una sèrie de símptomes i condicions que poden afectar la salut física i mental de la dona. En la menopausa no és d'estranyar que la dona busqui alternatives no farmacològiques per intentar disminuir els molestos símptomes, com per exemple, els símptomes vasomotors (fogots i sudoració).

Les intervencions en estil de vida a través de l'alimentació i/o l'exercici físic per reduir la intensitat i freqüència dels molestos fogots estan guanyant popularitat entre el públic femení, però els professionals de la salut com ho són les i els farmacèutics, han de ser currosos a l'hora de recomanar intervencions d'aquesta índole. Malgrat que trobem un ampli ventall d'intervencions en estil de vida recomanades popularment pels símptomes vasomotors, no totes estan sustentades en l'evidència científica segons les Guies de Pràctica Clínica (GPC). En aquest article es du a terme una cerca de les recomanacions d'aquelles intervencions d'estil de vida que apareixen a la literatura científica i a les GPC.

## INTRODUCCIÓ

La menopausa es defineix com una etapa biològica de la vida d'una dona que es produeix quan deixa de menstruar i arriba al final de la seva vida reproductiva natural. Normalment, s'esdevé quan una dona no ha tingut la menstruació durant 12 mesos consecutius en aquelles que arriben a la menopausa de forma natural. Els canvis associats a la menopausa es produeixen quan els ovaris deixen de madurar els òvuls i de secretar estrògens i progesterona. L'edat de presentació de la menopausa natural es situa entre els 45 i 55 anys, sobretot als 50 anys<sup>1</sup>.

**Aquesta disminució d'estrògens comporta una varietat de símptomes tant en la transició menopàusica com en la postmenopausa, essent els símptomes vasomotors i vaginals els més comuns.** Els fogots i la sudoració nocturna són els símptomes més habituals amb una prevalença d'entre el 50-82%, arribant inclús a un 87% si es tracta dels fogots<sup>2</sup>. En la majoria de les dones, aquests símptomes es resolen entre els 6 mesos i els 5 anys. No obstant això, en el 25% dels casos poden persistir més de 5 anys i en un 10% de les dones inclús més de 10 anys<sup>1</sup>.

### Mireia Bosch Pujadas

Departament de Nutrició, Ciències de l'Alimentació i Gastronomia, Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació, Universitat de Barcelona, Barcelona.

### Andreu Prados Bo

Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna, Universitat Ramon Llull, Barcelona.  
Vocalia d'Alimentació i Nutrició del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona.

### Montserrat Rabassa

Departament de Nutrició, Ciències de l'Alimentació i Gastronomia, Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació, Universitat de Barcelona, Barcelona.

### Paraules clau:

Menopausa  
Fogots  
Sudoració  
Nutrició  
Exercici físic

---

Les intervencions en estil de vida a través de l'alimentació i/o l'exercici físic per reduir la intensitat i freqüència dels fogots estan guanyant popularitat, però els professionals de la salut han de ser curosos a l'hora de recomanar intervencions d'aquesta índole.

Els símptomes vasomotors o fogots es descriuen com una sensació de calor, percebuda generalment a la part superior del tòrax, el coll i la cara, i que s'acompanya sovint de transpiració abundant. Encara que la seva freqüència i intensitat poden variar, el més comú és que durin menys de 5 minuts. La roba ajustada, les begudes calentes i l'estrès els poden desencadenar, però també es poden presentar durant el son, provocant insomni i empitjorant la qualitat del son de la dona<sup>1-3</sup>.

La fisiologia de la simptomatologia vasomotora no està del tot identificada, però s'ha vist que la variable que té més rellevància són els canvis en les hormones reproductives, ja que el descens de l'estradiol (E2) i l'augment de l'hormona estimulant del fol·licle (FSH) són predictors consistents d'aquests símptomes<sup>4</sup>.

**En general, els símptomes de la menopausa s'associen directament amb un deteriorament físic, mental i sexual i comporten una disminució de la qualitat de vida de la dona.** Prova de la seva rellevància és que hi ha estudis que relacionen la simptomatologia vasomotora amb un augment de risc cardiovascular i una disminució de la salut òssia<sup>4,5</sup>.

Alguns estudis sobre la reducció de

la simptomatologia de la menopausa s'han focalitzat en la teràpia hormonal substitutòria (THS). Però mentre que l'ús a curt termini de la THS en dones molt simptomàtiques pot aportar millores en els símptomes vasomotors, la seva eficàcia i seguretat a mitjà i llarg termini és controvertida<sup>6</sup>.

És per això que cada cop més hi ha un interès creixent cap a les intervencions d'estil de vida, com ho són l'exercici físic, l'alimentació i els complementos alimentosos, per reduir la simptomatologia vasomotora de la menopausa<sup>6</sup>. Les dones en aquesta etapa de la vida recorren sovint als tractaments no farmacològics i els més utilitzats són la fitoteràpia, la soja i els fitoestrògens, l'oli d'onagra, la relaxació i el ioga<sup>7</sup>.

El farmacèutic és un dels professionals de la salut de més fàcil accés per la pacient. **És important que el consell farmacèutic no només estigui basat en les expectatives i l'opinió del farmacèutic, sinó també amb els valors i preferències de la pacient, així com amb el maneig de l'evidència científica actual i rellevant.** En aquest sentit, segons l'Institut de Medicina dels Estats Units (*Institute of Medicine*, IOM), les **guies de pràctica clínica** (GPC) constitueixen una referència fonamental en la presa de decisions, tant de professionals de la salut com de pacients. Aquestes són un conjunt de recomanacions basades en una **revisió sistemàtica** de l'evidència i en l'avaluació dels **riscos i beneficis** de les diferents opcions, amb l'objectiu d'optimitzar l'atenció sanitària al pacient, reduir les variacions inapropiades a la pràctica, millorar la transició de la investigació a la pràctica i millorar la qualitat i la seguretat de l'atenció sanitària. Les GPC fomenten la presa de decisions efectives i segures, a través de recomanacions on es tenen en compte els beneficis i els riscos inherents de cada intervenció, els costos associats, així com les expectatives i experiències dels pacients<sup>8</sup>.

Les GPC es basen en el sistema GRADE (*Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation*) (<https://www.gradeworkinggroup.org/>), el qual avalua amb criteris objectius la qualitat de l'evidència i la força de les recomanacions. Actualment, organitzacions internacionals de referència com l'Organització Mundial de la Salut, la Col·laboració Cochrane o el *National Institute of Clinical Excellence* (NICE) utilitzen GRADE per realitzar les seves recomanacions<sup>9</sup>.

## MATERIAL I MÈTODES

Per a dur a terme aquest article s'ha procedit a fer una cerca bibliogràfica sobre la prevenció i tractament de la simptomatologia vasomotora en la menopausa i postmenopausa. En una primera fase, s'ha realitzat una cerca de les GPC indexades a PubMed publicades en els darrers 5 anys (2018-2023), elaborades per societats científiques i que apareixen al portal web "*Guidelines International Library*" (Taula 1). Posteriorment, s'han cercat i identificat revisions sistemàtiques (amb metanàlisis o sense) addicionals per a completar les recomanacions, consultant la Base de Dades Cochrane de Revisions Sistemàtiques de la Biblioteca Cochrane i de nou PubMed. Només s'han inclòs les intervencions d'estil de vida i alimentació amb una certesa de l'evidència moderada, que significa que és probable que l'efecte real s'aproximi a l'efecte estimat en els estudis, però hi cap la possibilitat que sigui substancialment diferent.

## RESULTATS

### INTERVENCIONS DIETÈTIQUES I COMPLEMENTOS ALIMENTOSOS

#### Altres plantes medicinals i complementos alimentosos

Malgrat que alguns estudis aïllats han trobat que el llúpol, el pol·len, la sàlvia, l'herba de Sant Joan i l'alloc po-

den reduir la intensitat i freqüència dels fogots i la sudoració, les GPC i algunes revisions sistemàtiques conclouen que encara no existeix una evidència prou forta per recomanar-los de manera sistemàtica a la pràctica clínica<sup>13</sup>. Aquests tractaments alternatius poden tenir efectes farmacològics amb efectes adversos negatius i poden interaccionar amb altres plantes medicinals i medicaments que estigui prenent la dona menopàusica<sup>14</sup>.

#### • Llúpol

L'extracte de llúpol conté isoflavones de soja i podria ser eficaç per reduir el nombre de fogots així com altres símptomes de la menopausa<sup>15</sup>. Malgrat això, un estudi que va administrar extracte de llúpol a 67 dones no va mostrar diferències amb el grup placebo<sup>14</sup>.

#### • Pol·len

Els extractes de pol·len han mostrat eficàcia en la simptomatologia vasomotora en pacients de diversos assajos clínics, però encara no hi ha prou evidència per recomanar-lo de forma genèrica. A més, poden causar molèsties gastrointestinals i irritació a la gola<sup>15</sup>.

#### • Sàlvia

La sàlvia pot ser considerada un fitoestrògen tal com ho són les isoflavones. Un estudi aïllat va mostrar la seva eficàcia en la disminució de la severitat dels fogots en comparació amb el grup placebo, a més de millorar l'estrès i la qualitat del son de les participants. No obstant això, de moment encara no existeix prou evidència científica per a fer-ne una recomanació d'ús<sup>15</sup>.

#### • Hipèric, pericó o herba de Sant Joan

L'herba de Sant Joan s'està popularitzant com a tractament alternatiu per la depressió i podria tenir algun efecte beneficiós pels fogots de les pacients<sup>15</sup>. No obstant això, es desconeix quina dosi és la més apropiada, la persistència de l'efecte i la variació de la composició i potència

dels productes amb herba de Sant Joan. També cal tenir en compte que l'herba de Sant Joan pot interaccionar amb alguns medicaments com les estatines, el tamoxifè, la ciclosporina, els anticoagulants i els anticonvulsius<sup>3,16</sup>.

#### • Aloc

L'alog és una planta que se sol utilitzar en el tractament de la síndrome premenstrual. En un estudi clínic es va observar que les dones tractades amb aloc presentaven una disminució de la disfunció vasomotora i l'ansietat<sup>15</sup>.

### Moderar el consum de cafeïna

Malgrat que el te i el cafè en un principi es creia que podrien estar implicats en l'aparició de la simptomatologia vasomotora per la seva naturalesa vasoconstrictora i per la seva relació amb l'aparició d'ansietat, inquietud, nerviosisme o insomni, no hi ha prou evidència per associar-ne la ingesta amb la intensitat i freqüència dels fogots i la sudoració. Pel que fa el cafè o el te se'n recomanaria un consum moderat si ja es té l'hàbit de prendre'n, i per tal de no agreujar l'insomni es recomana aturar-ne la ingesta d'aliments rics en cafeïna 6 h abans d'anar a dormir, però no la seva eliminació de la dieta pels seus beneficis per la salut. Estudis recents han mostrat com el consum d'entre 2-5 tasses de cafè o té al dia està associat amb una reducció de la mortalitat, així com amb una reducció de la síndrome metabòlica, l'obesitat, la hipertensió, la diabetis mellitus tipus 2 i el risc cardiovascular<sup>17,18</sup>.

### Evitar l'alcohol

Estudis han mostrat que un consum moderat (1 beguda alcohòlica o menys al dia) i alt (3 begudes al dia) d'alcohol s'associa a una elevada prevalença de símptomes vasomotors, concretament la sudoració nocturna. Per tant, les dones en aquesta etapa, i en especial

---

Una dieta mediterrània amb més quantitat d'aliments a base de proteïna de soja, com el tofu, la farina de soja, la beguda de soja i la soja texturitzada, podria ser una bona eina per prevenir l'aparició de símptomes vasomotors en la menopausa.

aquelles que es troben en la transició menopàusica, haurien d'evitar consumir qualsevol mena de beguda alcohòlica<sup>19</sup>.

### Seguir un patró de dieta mediterrània enriquida amb aliments a base de soja

Malgrat que no existeixen proves concloents que un canvi de patró dietètic ajudi a millorar els fogots i la sudoració en la menopausa, alguns estudis han mostrat una relació entre un major consum de verdures, cereals integrals i aliments no processats i una menor intensitat dels símptomes vasomotors. A més, els resultats d'aquests estudis mostren que, al contrari, les dietes riques en aliments ultraprocessats i greixos saturats estaven relacionades amb un augment de la simptomatologia vasomotora<sup>20</sup>. Altres estudis han mostrat que una dieta suplementada amb farina de soja en comparació amb farina de blat en dones postmenopàusiques va reduir significativament els fogots, fet que recolza l'evidència moderada de les GPC en relació amb la incorporació de més aliments a base de soja a la dieta per reduir la simptomatologia vasomotora<sup>21</sup>.

Així doncs, una dieta mediterrània amb més quantitat d'aliments a base de proteïna de soja, com el tofu, la farina de soja, la beguda de soja i la soja texturitzada, podria ser una bona eina per prevenir l'aparició de símptomes vasomotors en la menopausa.

## EXERCICI FÍSIC

### PRACTICAR EXERCICI FÍSIC REGULAR

L'exercici físic aeròbic ha mostrat ser moderadament efectiu per la reducció dels símptomes vasomotors nocturns, especialment la sudoració<sup>1</sup>. En paral·lel, societats científiques com *The Royal College of Obstetricians & Gynaecologists* del Regne Unit o la *North American Menopause Society* recomanen a les dones practicar exercici aeròbic (com sortir a córrer, fer bicicleta, caminar lleuger, etc.) de forma regular com a tractament dels símptomes vasomotors, malgrat que encara fa falta més estudis per fer recomanacions més concretes<sup>22</sup>. És important no oblidar-se de l'exercici de força en aquesta etapa de la vida de la dona (treball de planxa amb el propi cos, exercicis amb gomes, ioga, pilates i aixecar pesos), ja que permet millorar la capacitat funcional<sup>23</sup>.

### PRACTICAR IOGA

El ioga està guanyant una popularitat creixent com a teràpia complementària per a la simptomatologia de la menopausa. Malgrat que encara falten estudis de més qualitat per poder recomanar el ioga per reduir la intensitat i freqüència dels fogots i la sudoració, practicar aquest esport pot aportar a la dona una sèrie de beneficis per la salut i, per tant, podria ser recomanable<sup>24,25</sup>.

## ALTRES INTERVENCIIONS D'ESTIL DE VIDA

### EVITAR EL CONSUM DE TABAC

Diferents estudis han mostrat com el tabac pot ser un factor desencadenant dels fogots i la sudoració, que

Taula 1: Característiques de les guies de pràctica clínica utilitzades.

Títol de la guia	Entitat	Referència
<b>Espanya</b>		
<b>Guía de práctica clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia</b>	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia. Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA); 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS.
<b>Menoguía: productos naturales en la mujer madura</b>		Navarro M. <sup>2C</sup> , Losa F, Beltrán E, Ortega M. <sup>2T</sup> , Carretero M. <sup>2E</sup> , Cañigueral S, Bachiller I, Vila R, Alonso M. <sup>2J</sup> , López-Larramendi JL, Allué J, Martín M, Cornellana M. <sup>2J</sup> , Mendoza N, Castelo-Branco, C. Productos naturales en la mujer madura, MenoGuía AEEM. Primera edición 2022.
<b>Menoguía: el ejercicio físico en la mujer durante la perimenopausia y postmenopausia</b>	Asociación Española para el Estudio de la Menopausia	Mendoza N, de Teresa C, Cano A, Hita F, Lapotka M, Manonelles P, Martínez Amat A, Ocón O, Rodríguez Alcalá L, Vélez M, Llana P, Sánchez Borrego R. El ejercicio físico en la mujer durante la perimenopausia y la posmenopausia. MenoGuía AEEM. Primera edición: junio 2016. Aureagràfic, s.l. Barcelona 2016. ISBN: 978-84-943222-3-5
<b>Menoguía: menopausia y obesidad</b>		Comino Delgado R, Sánchez Borrego R, Frühbeck G, Jurado López A.R, Lubián López D.M, Llana Coto P, Llana Suárez C, Mendoza Huertas L, Navarro Moll C, Palacios Gil-Antuñano S, Salvador Rodríguez J, Sánchez Prieto M, Vázquez Martínez C, Ferrer Barriendos J, Parrilla Paricio J.J, Mendoza Ladrón de Guevara N. Menopausia y obesidad. MenoGuía AEEM. Primera edición: abril 2022. karma et col, s.l.u. Barcelona 2022. ISBN: 978-84-09-40503-9.
<b>Anglaterra</b>		
<b>Menopause: diagnosis and management</b>	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)	National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: diagnosis and management [Internet] [London]: NICE; 2022 [updated 2019 Sept; cited 2023 May] [Clinical guideline [NG23]].
<b>Canadà</b>		
<b>Menopause: Vasomotor Symptoms, Prescription Therapeutic Agents, Complementary and Alternative Medicine, Nutrition, and Lifestyle</b>	The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada	Nese Yuksel BScPharm, PharmD, Debra Evaniuk MD, Lina Huang MDCM, Unjali Malhotra MD, Jennifer Blake MD, MSc, Wendy Wolfman MD, Michel Fortier MD, Guideline No. 422a: Menopause: Vasomotor Symptoms, Prescription Therapeutic Agents, Complementary and Alternative Medicine, Nutrition, and Lifestyle, Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada (2021), doi: <a href="https://doi.org/10.1016/j.jogc.2021.08.003">https://doi.org/10.1016/j.jogc.2021.08.003</a>
<b>Estats Units</b>		
<b>Management of Menopausal Symptoms</b>	The American College of Obstetricians and Gynecologists	Kaunitz AM, Manson JE. Management of Menopausal Symptoms. Obstet Gynecol. 2015 Oct;126(4):859-876. doi: 10.1097/AOG.0000000000001058. PMID: 26348174; PMCID: PMC4594172.

Nota: Taula que reflecteix les GPC consultades per fer l'article.

en part s'explica perquè els metalls pesants que conté s'han descrit com a disruptors endocrins alterant així el balanç hormonal. Un estudi americà va trobar que les dones fumadores passives també presentaven més símptomes vasomotors<sup>27</sup>. Per tant, evitar el consum de tabac pot ajudar a reduir els símptomes vasomotors a les dones durant el climateri, en l'etapa de perimenopausa i postmenopausa<sup>1</sup>.

## CONTROLAR EL PES I EVITAR L'OBESITAT

L'augment de pes també es caracteritza per un canvi de composició corporal, és a dir, pèrdua de massa muscular i acumulació de greix amb una redistribució del teixit adipós a la zona abdominal. De fet, s'ha observat que les dones en la postmenopausa presenten major adipositat central en comparació a les dones premenopàusiques<sup>21</sup>.

L'estudi observacional "Study of Women's Health Across the Nation

(SWAN)" va observar que l'augment de pes està associat amb la transició menopàusica i no tant amb l'edat, com estudis anteriors havien mostrat. Aquest mateix estudi dut a terme en més de 3.000 dones va trobar una associació entre tenir un índex de massa corporal (IMC) elevat i l'empitjorament dels símptomes vasomotors durant la transició menopàusica, però no necessàriament en la postmenopausa<sup>26</sup>. Per tant, la pèrdua de pes i el control de l'obesitat és una bona estratègia per aconseguir una reducció de la simptomatologia vasomotora, a més de molts altres múltiples beneficis per a la salut integral de la dona<sup>16,21</sup>.

## TERÀPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL

La salut mental de la dona en aquesta etapa no s'ha de menystenir i, malgrat que encara falten més estudis que relacionin la salut mental amb la intensitat de la simptomatologia va-

somotora, hi ha evidència científica emergent que afirma que la teràpia cognitiva-conductual podria ajudar a prevenir els fogots i la sudoració nocturna<sup>2</sup>.

## DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS

Malgrat la popularització de les intervencions dirigides a la modificació d'hàbits en dones en la menopausa i postmenopausa amb simptomatologia vasomotora, no totes elles tenen prou evidència científica per recomanar-se des de l'oficina de farmàcia. Malgrat això, l'avaluació nutricional de la dona ofereix una oportunitat per promoure una menopausa saludable i una millora de la qualitat de vida present i futura. Gràcies a les recomanacions dietètic-nutricionals i d'exercici físic, els farmacèutics poden contribuir a reduir el risc de malalties cròniques associades a la menopausa, l'augment de pes i la millora dels nivells d'energia, a més d'abordar de forma directa i indirecta la simptomatologia vasomotora característica d'aquesta etapa.

Finalment, per donar suport a aquestes dones que acudeixen a l'oficina de farmàcia a la recerca de consell per mitigar els fogots i la sudoració nocturna, els hi podríem oferir les següents recomanacions:

1. En dones en la menopausa i postmenopausa, alguns complements alimentosos a base d'isoflavones (soja, trèvol vermell i concentrat de genisteïna) podrien ajudar a mitigar els símptomes vasomotors i millorar la qualitat de vida. La *Cimicifuga racemosa* podria ser útil per disminuir la freqüència i intensitat dels fogots. Altres plantes com el llúpol, el pol·len, la sàlvia, l'hipèric i l'alic no han mostrat prou evidència científica per recomanar-se de manera rutinària des de l'oficina de farmàcia per tractar els fogots i la sudoració nocturna.

**Taula 2: Tractaments no farmacològics amb evidència moderada a les GPC.**

Tractament	Confiança resultats/certesa de l'evidència	Recomanació
<b>Extracte d'isoflavones de trèvol vermell (Trifolium) i de soja (Glycine max)</b>	Moderada	Una dosi de 80 mg/dia d'extracte d'isoflavones de trèvol vermell pot reduir la freqüència dels fogots i de sudoració nocturna després de 3 mesos de tractament(1). Possibles contraindicacions: les isoflavones de soja poden interaccionar amb els anticoagulants, no s'han d'administrar a dones amb tumors dependents d'hormones i a dones amb al·lèrgia a la soja i a altres lleguminoses. El trèvol vermell pot generar erupcions, dolor muscular o sagnat vaginal en algunes dones(10). Tampoc s'ha d'administrar en dones que tenen pautada una THS(1).
<b>Concentrat de genisteïna</b>	Moderada	El tractament amb un concentrat de 54 mg/dia de genisteïna ha mostrat ser efectiu per reduir el número i la intensitat dels fogots al cap de 12 mesos(1,11). Possibles contraindicacions: no s'ha d'administrar en dones amb tractament concomitant amb THS, tamoxifè, levotiroxina i anticoagulants(1).
<b>Cimicifuga o cohosh negre</b>	Moderada	Els preparats de 40 mg/dia de cimicifuga poden reduir la freqüència i la intensitat dels fogots i la sudoració nocturna quan s'administren durant 12-23 setmanes. Possibles contraindicacions: no s'ha d'administrar en aquelles dones amb malaltia hepàtica o en tractament amb fàrmacs hepatotòxics(12).
<b>Dieta enriquida amb soja</b>	Baixa-Moderada	No específica.

Nota: Tractaments no farmacològics que apareixen a les GPC consultades i amb una certesa de l'evidència moderada o baixa-moderada.



- S'ha de tenir en compte que existeixen diferents formulacions de complements alimentosos que poden tenir components que interactuïn amb fàrmacs, altres complements alimentosos i plantes medicinals. Així doncs, el farmacèutic ha d'avaluar la seva idoneïtat a escala individual.
- S'han d'evitar hàbits tòxics com l'alcohol i el tabac, especialment en aquells casos de dones que pateixen de sudoració nocturna.
- S'ha d'evitar beure begudes amb cafeïna o estimulants 6 h abans d'anar a dormir per evitar l'insomni. Pel que fa a la supressió d'aquests aliments per fer front als símptomes vasomotors, no hi ha prou evidència per eliminar-los de la dieta. És inte-

ressant mantenir el consum moderat del cafè i el te dins d'una dieta saludable i gaudir dels seus efectes beneficiosos per a la salut.

- Seguir un patró de dieta mediterrània enriquida amb aliments a base de soja podria ajudar a reduir la simptomatologia vasomotora de la dona. En paral·lel, es recomana començar una dieta saludable inclús en etapa de perimenopausa per reduir l'aparició de fogots i de sudoració nocturna.
- L'exercici físic aeròbic i el ioga podrien ajudar a fer front a la simptomatologia vasomotora. Es recomana practicar-los de manera regular i combinats amb exercicis de força per augmentar la capacitat funcional

de la dona menopàusica i prevenir possibles malalties futures associades a aquesta etapa.

- Es recomana arribar a la menopausa amb un pes saludable i un IMC normal per evitar l'aparició de símptomes vasomotors. Per tant, des de l'oficina de farmàcia podem ajudar a crear consciència de la necessitat d'un estil de vida saludable en aquelles dones majors de 40 anys.

## AGRAÏMENTS

Montserrat Rabassa agraeix a la ajuda RYC2021-034349-I finançada per MCIN/AEI/10.13039/501100011033 i per la Unió Europea NextGenerationEU/PRTR. ■

## Bibliografia

- Suárez-Alemán C, Martín-López J, Molina-López T. Ministerios de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y postmenopausia. Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia. Agencia Evaluación Tecnol Sanit Andalucía. 2017;1-164.
- Yuksel N, Evaniuk D, Huang L, Malhotra U, Blake J, Wolfman W, Fortier M. Guideline No. 422a: Menopause: Vasomotor Symptoms. Prescription Therapeutic Agents, Complementary and Alternative Medicine, Nutrition, and Lifestyle. J Obstet Gynaecol Can. 2021 Oct;43(10):1188-1204.e1.
- Lumsden MA, Davies M, Sarri G; Guideline Development Group for Menopause: Diagnosis and Management (NICE Clinical Guideline No. 23). Diagnosis and Management of Menopause: The National Institute of Health and Care Excellence (NICE) Guideline. JAMA Intern Med. 2016 Aug 1;176(8):1205-6.
- Thurston RC. Vasomotor symptoms: natural history, physiology, and links with cardiovascular health. Climacteric. 2018;21(2):96-100.
- Nappi RE, Simoncini T. Menopause transition: a golden age to prevent cardiovascular disease. Lancet Diabetes Endocrinol. 2021;9(3):135-7.
- Carné X. Teràpia Hormonal Substitutòria En La Menopausa: Un Complex Perfil De Beneficis i Riscos. 2015;26:1-6.
- Posadzki P, Ernst E. Prevalence of CAM use by UK climacteric women: A systematic review of surveys. Climacteric. 2013;16(1):3-7.
- Field MJ, Lohr KN. Guidelines for Clinical Practice: From Development to Use. National Academies Press (US); 1992.
- Andrews J, Guyatt G, Oxman AD, Alderson P, Dahm P, Falck-Ytter Y, et al. GRADE guidelines: 14. Going from evidence to recommendations: The significance and presentation of recommendations. J Clin Epidemiol. 2013;66(7):719-25.
- Eggertsen R, Andreasson Å, Andrén L. Effects of treatment with a commercially available St John's Wort product (Movina®) on cholesterol levels in patients with hypercholesterolemia treated with simvastatin. Scand J Prim Health Care. 2007;25(3):154-9.
- Chen LR, Chen KH. Utilization of isoflavones in soybeans for women with menopausal syndrome: An overview. Int J Mol Sci. 2021;22(6):1-23.
- Romm A, Hardy ML, Mills S. Black Cohosh. Bot Med Women's Heal. 2009;523-7.
- Kim MS, Lim HJ, Yang HJ, Lee MS, Shin BC, Ernst E. Ginseng for managing menopause symptoms: A systematic review of randomized clinical trials. J Ginseng Res. 2013;37(1):30-6.
- Tablets MF. Herbal medicines for menopausal symptoms. Drug Ther Bull. 2009;47(1):2-6.
- Navarro M<sup>ª</sup> C, Losa F, Beltrán E, Ortega M.ªT, Carretero M.ªE, Cañigueral S, Bachiller I, Vila R, Alonso M.ªJ, López-Larramendi JL, Allué J, Martín M, Cornellana M.ªJ, Mendoza N, Castelo-Branco, C. Productos naturales en la mujer madura. MenoGuía AEEM. 1<sup>ª</sup> ed. Granada: Editorial Universidad de Granada; 2022.
- Comino Delgado R, Sánchez Borrego R, Frühbeck G, Jurado López A.R, Lubián López D.M, Llanaez Coto P, Llanaez Suárez C, Mendoza Huertas L, Navarro Moll C, Palacios Gil-Antuñano S, Salvador Rodríguez J, Sánchez Prieto M, Vázquez Martínez C, Ferrer Barriendos J, Parrilla Paricio J.J, Mendoza Ladrón de Guevara N. Menopausia y obesidad. MenoGuía AEEM. 1<sup>ª</sup> ed. Barcelona: Novo Nordisk; 2022.
- Van Dam RM, Hu FB, Willett WC. Coffee, Caffeine, and Health. N Engl J Med. 2020;383(4):369-78.
- Chiang D, Kistler PM. Coffee and tea on cardiovascular disease (CVD) prevention. Trends Cardiovasc Med. 2022;32(7):399-405.
- Cho Y, Chang Y, Choi HR, Kang J, Kwon R, Lim GY, et al. Nonalcoholic Fatty Liver Disease and Risk of Early-Onset Vasomotor Symptoms in Lean and Overweight Premenopausal Women. Nutrients. 2022;14(14):1-12.
- Noll P, Campos C, Leone C, Zangirolami-Raimundo J, Noll M, Baracat EC, et al. Dietary intake and menopausal symptoms in postmenopausal women: a systematic review. Climacteric. 2021;24(2):128-38.
- Barrea L, Pugliese G, Laudisio D, Colao A, Savastano S, Muscogiuri G. Mediterranean diet as medical prescription in menopausal women with obesity: a practical guide for nutritionists. Crit Rev Food Sci Nutr. 2021;61(7):1201-11.
- Daley AJ, Stokes-Lampard HJ, MacArthur C. Exercise to reduce vasomotor and other menopausal symptoms: A review. Maturitas. 2009;63(3):176-80.
- Actividad física [Internet]. Suíssa: Organización Mundial de la Salud (OMS); 2022 [consultat 23 de Maig de 2023]; [Aproximadament 2 pantalles]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Cramer H, Peng W, Lauche R. Yoga for menopausal symptoms—A systematic review and meta-analysis. Maturitas [Internet]. 2018;109(December 2017):13-25.
- Daley A, Stokes-Lampard H, Thomas A, MacArthur C. Exercise for vasomotor menopausal symptoms. Cochrane Database Syst Rev. 2014;11:1-43.
- Santoro N, Sutton-Tyrrell K. The SWAN Song: Study of Women's Health Across the Nation's Recurring Themes. Obstet Gynecol Clin North Am. 2011;38(3):417-23.
- Tijerina A, Barrera Y, Solís-Pérez E, Salas R, Jasso JL, López V, et al. Nutritional Risk Factors Associated with Vasomotor Symptoms in Women Aged 40-65 Years. Nutrients. 2022;14(13):1-14.