



¿Qué es el dolor menstrual?

El dolor menstrual o dismenorrea es un importante problema de salud pública que afecta aproximadamente a un tercio de la población femenina, especialmente a adolescentes y adultas jóvenes.

¿En qué consiste?

Consiste en la aparición de un intenso dolor a nivel de la parte baja del abdomen o a nivel pélvico, ya sea antes de la menstruación o coincidiendo con ésta, y puede desaparecer a lo largo del primer día de menstruación o persistir durante ella. Dicho dolor puede irradiarse hacia la región lumbar o hacia las piernas.

¿Cuáles son las características de ese dolor?

En cuanto a las características del dolor, en ocasiones se trata de un dolor agudo y espasmódico, mientras que en otras es un dolor continuo y sordo.

Puede aparecer de forma aislada o asociarse a otra variedad de síntomas como náuseas y vómitos, dolor de cabeza, diarrea, mareos e irritabilidad.

Dicho dolor menstrual afecta a la calidad de vida de las mujeres y es una causa importante de absentismo escolar y laboral, así como de consulta médica. No sólo supone un deterioro del estado físico de las mujeres que lo padecen de forma periódica, sino también una afectación del estado anímico y psíquico.

¿A quién puede afectar?

Aunque puede afectar a todas las mujeres a lo largo de su edad reproductiva, se cree que es más frecuente en mujeres fumadoras, con sobrepeso, que ingieren alcohol durante la menstruación o en aquellas que tuvieron la primera regla antes de los 11 años de edad.

¿Qué tipos de dismenorrea existen?

La dismenorrea se clasifica en primaria y secundaria. La dismenorrea primaria suele aparecer entre los 6 y 12 meses siguientes a la menarquia (edad en que aparece la primera menstruación), en mujeres entre los 17 y 25 años, nulíparas y no es debida a ninguna enfermedad. Se debe a la acción espasmódica de las unas sustancia, las prostaglandinas, sobre el útero. Suele tratarse de un dolor de tipo cólico que remite entre 24 y 48 horas después del inicio de la regla.

Por el contrario, la dismenorrea secundaria es un dolor menstrual que suele afectar a mujeres mayores de 30 años, con hijos, y puede deberse a una enfermedad subyacente como endometriosis (implantación de tejido endometrial fuera del útero, a nivel de la cavidad pélvica y abdominal), miomas, malformaciones genitales, enfermedad inflamatoria pélvica, quistes de ovario o pólipos endometriales. En estos casos el dolor es más continuo, y suele aparecer una semana antes de la aparición de la regla y persistir durante varios días del ciclo.



¿Qué se puede hacer?

Para su diagnóstico es fundamental realizar una historia clínica completa, exploración física y tacto vaginal. Otras pruebas complementarias que ayudan al diagnóstico de una enfermedad causante de dismenorrea secundaria son la ecografía ginecológica transvaginal, la histeroscopia y la laparoscopia. También habrá que descartar otras patologías responsables de dolor abdominal como las infecciones del tracto urinario, las enfermedades del tracto digestivo o los trastornos psicosomáticos. En los casos de dismenorrea secundaria, su tratamiento será el de la enfermedad subyacente responsable del dolor.

Para el tratamiento de la dismenorrea primaria se recomienda realizar ejercicio físico de forma regular, reducir el consumo de tabaco, alcohol y cafeína, dormir un número de horas adecuado, una dieta equilibrada rica en vegetales y frutas y baja en grasas saturadas, y una hidratación adecuada. En aquellos casos en los que persiste el dolor menstrual a pesar de dichas medidas higiénico-dietéticas, la toma de analgésicos de tipo antiinflamatorios o los tratamientos hormonales anticonceptivos pueden ayudar a aliviar la sintomatología.

Por último, hacer hincapié en que todo dolor menstrual que afecte a las actividades cotidianas de una mujer debe ser estudiado y se debe consultar a un médico. Asimismo, todo dolor menstrual que no ceda con antiinflamatorios o con tratamiento hormonal debe ser estudiado por un ginecólogo.

