

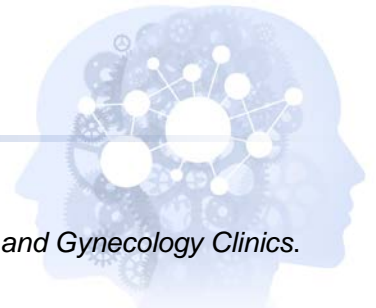
Hoja de datos de SWAN: Memoria y cognición durante y después de la transición menopáusica*

En muchas áreas del cerebro, como el hipocampo y la corteza prefrontal, abundan los receptores de estrógeno. Esto ha llevado a los investigadores a formular la hipótesis de que los niveles menguantes de estrógeno durante la transición menopáusica podrían causar dificultades con la memoria y otros aspectos de la cognición. El estudio SWAN dio seguimiento a una cohorte de mujeres a través de la transición menopáusica, y llevó un registro longitudinal de su rendimiento en exámenes de memoria verbal, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento cognitivo. A continuación se enumeran los hallazgos principales.

- Alrededor de dos tercios de las mujeres se quejaron de problemas de memoria como olvidos durante la transición menopáusica.¹
- En la premenopausia, las medidas objetivas de la memoria verbal y de la velocidad de procesamiento cognitivo mejoraron con repetición de los exámenes, demostrándose así la capacidad de mejorar mediante práctica. No obstante, en la perimenopausia, no se observó esta mejora con la práctica, coherente con la percepción de dificultades de memoria y cognición de las mujeres. Esta disminución perimenopáusica parece tener un tiempo limitado, puesto que una mejora con la práctica se observó nuevamente en la posmenopausia temprana.²
- Los problemas de sueño y estado de ánimo aumentan durante la transición menopáusica. La falta de sueño está relacionada con la mala memoria y la dificultad para abstraerse. La depresión y la ansiedad menoscaban el esfuerzo y el rendimiento en los exámenes de cognición.
 - Las mujeres de SWAN con síntomas depresivos rindieron menos en los exámenes de velocidad de procesamiento, y las mujeres con síntomas de ansiedad exhibieron mejoras menores relacionadas con la práctica en las puntuaciones de memoria verbal.
 - Durante la transición menopáusica, las medidas de sueño y sofocos notificadas por sí mismas no estuvieron asociadas con disminuciones de la memoria, velocidad de procesamiento, ni con mejoras relacionadas con la práctica.³
 - Sin embargo, en la posmenopausia temprana, las mujeres con dificultades de sueño como mayor vigilia y sueño fragmentado, obtuvieron puntajes menores en la velocidad de procesamiento cognitivo.⁴
- Después de la menopausia (la cual ocurre a una edad promedio de 52) la velocidad de procesamiento cognitivo disminuyó, pero las disminuciones en los puntajes de memoria verbal y de trabajo no comenzaron típicamente sino hasta después, posteriormente a las edades de 58 y 61 años, respectivamente.^{5,6}
- Las mujeres con presión arterial alta, nivel elevado de glucosa, y obesidad, y las mujeres que comunicaron dificultades económicas, experimentaron disminuciones más rápidas en la velocidad de procesamiento cognitivo.^{6,7,8}

¿Qué puede hacer usted?

- Para abordar sus problemas de sueño modifique sus hábitos de sueño o discútalos con un profesional de la salud para idear soluciones posibles. Hay muchas aplicaciones de sueño disponibles para mejorar el sueño. Para más información, consulte la hoja de datos de sueño de SWAN.
- Otros estudios han determinado que los sofocos medidos objetivamente están asociados con dificultades de la memoria. Si usted está teniendo sofocos, discútalos con su proveedor de cuidados de salud. Consulte la hoja de datos de sueño de SWAN.
- Aborde los síntomas de estado de ánimo y ansiedad durante la transición menopáusica; discútalos con su proveedor de cuidados de salud.
- Si ocurren cambios en la memoria súbitamente, debería notificárselo a su proveedor primario de cuidados de salud.
- Colaborar con su proveedor de cuidados de salud para controlar su presión arterial, azúcar en sangre, y peso, es importante para una salud integral. Queda por determinarse mediante pruebas en ensayos clínicos en curso si controlar estas afecciones también reduce el menoscabo cognitivo.



Para más información, sírvase consultar:

1. Greendale GA, Derby CA, and Maki PM. Perimenopause and cognition. *Obstetrics and Gynecology Clinics*. 2011 Sep 1;38(3):519-35.
2. Greendale GA, Huang MH, Wight RG, Seeman TE, Luetters C, Avis NE, Johnston J, and Karlamangla AS. Effects of the menopause transition and hormone use on cognitive performance in mid-life women. *Neurology* 2009; 72: 1850-1857.
3. Greendale GA, Wight RG, Huang MH, Avis N, Gold E, Joffe H, Seeman T, Vuge M, and Karlamangla AS. Menopause-associated symptoms and cognitive performance: Results from the Study of Women's Health Across the Nation. *Amer J Epidemiol* 2010; 171(11): 1214-1224
4. Swanson LM, Hood MM, Hall MH, Kravitz HM, Matthews KA, Joffe H, Thurston RC, Butters MA, Ruppert K, Harlow SD. Associations between sleep and cognitive performance in a racially/ethnically diverse cohort: the Study of Women's Health Across the Nation. *Sleep*. 2021 Feb;44(2):zsaa182.
5. Karlamangla AS, Lachman ME, Han W-J, Huang M-H, and Greendale GA. Evidence for cognitive aging in midlife women: Study of Women's Health Across the Nation. *PLoS One* 2017 January 3;DOI:10.1371/journal.pone.0169008
6. Greendale GA, Han W, Huang M, Upchurch DM, Karvonen-Gutierrez C, Avis NE, and Karlamangla AS. Longitudinal assessment of physical activity and cognitive outcomes among women at midlife. *JAMA Netw Open*. 2021 Mar 1;4(3):e213227
7. Kazlauskaitė R, Janssen I, Wilson RS, Appelhans BM, Evans DA, Arvanitakis Z, El Khoudary SR, Kravitz HM. Is midlife metabolic syndrome associated with cognitive function change? The study of women's health across the nation. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2020 Apr1;105(4):e1093-105.
8. Derby CA, Hutchins F, Greendale GA, Matthews KA, Sternfeld B, Everson-Rose SA, Kazlauskaitė R, Whitmer RA, Brooks MM. Cardiovascular risk and midlife cognitive decline in the Study of Women's Health Across the Nation. *Alzheimer's & Dementia*. 2021 Mar 12.

*SWAN reconoce que la raza es un constructo social y que incluir la raza o la etnicidad al describir nuestros hallazgos es complicado, porque hay razones a favor y en contra para ello. Al igual que otros estamos revisando activamente el mejor enfoque para asegurarnos de proveer a las pacientes la mejor información sobre su salud.