



Eduard Mension, Laura Ribera, Helena Castillo, Claudia Pumarola, Marta Tortajada, Isabel Matas, Silvia Gómez, Camil Castelo-Branco, Imma Alonso, Sónia Anglès.



## INTRODUCCIÓN - OBJETIVO

Debido al incremento en la población de pacientes sobrevivientes de cáncer de mama (PSCM), estamos actualmente observando efectos secundarios a largo plazo que habían pasado desapercibidos por la comunidad científica. La salud sexual y vaginal, incluidas en el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGM), afecta a su bienestar diario y su calidad de vida, y ha permanecido infradiagnosticado e infratratado hasta ahora.

En las PSCM, estos síntomas suelen ser peores en comparación con pacientes sanas, debido al efecto anti-estrogénico de la quimioterapia, el tamoxifeno y los inhibidores de la aromatasa (IA). Por otro lado, cuando se diagnostican de SGM, las PSCM son un grupo seleccionado de pacientes en las que el tratamiento "gold estándar" basado en estrógenos locales, es controvertido.

El objetivo del presente estudio fue evaluar la salud sexual PSCM con SGM que reciben IA.



## MÉTODOS

Estudio descriptivo observacional transversal de los datos sexuales (Visual Analogue Scale (VAS) dispareunia y Female Sexual Function Index (FSFI)) y de salud vaginal (pH vaginal y Vaginal Health Index (VHI)) de PSCM con SGM que reciben IA, con el objetivo de valorar la vida sexual de este grupo de pacientes.



## RESULTADOS

Se incluyeron 83 mujeres hasta junio de 2021. La edad media de nuestra población fue de 53 años y más de la mitad presentaba una menopausia inducida. En el momento de la inclusión, 59 pacientes eran sexualmente activas (71%). La mayoría de las pacientes (83,3%) refirió empeoramiento de su vida sexual después del tratamiento.

La tasa de disfunción sexual fue del 96 % según el valor de corte  $\leq 26,55$  en el test FSFI.

El valor VAS de dispareunia medio fue de  $7.6 \pm 2.3$  (1-10).

El valor VHI medio fue de una puntuación de  $10.5 \pm 3.5$  (0-21), considerado como atrofia vulvovaginal.

El pH vaginal medio fue de  $7.7 \pm 0.9$  (5-9), considerándose un pH básico habitual en pacientes menopáusicas.

	Sex Activas (N= 59)	Sex No activas (N= 24)
<b>FSFI total</b>	<b>19 ± 4.9</b>	<b>4.7 ± 2.7</b>
Deseo	2.4 ± 1	1.6 ± 0.6
Excitación	3.6 ± 1.3	1.2 ± 0.8
Lubricación	3.3 ± 1.4	0.6 ± 0.7
Orgasmo	3.8 ± 1.5	0.4 ± 0.6
Satisfacción	3.7 ± 1.6	0.7 ± 0.6
Dolor	2.3 ± 1.2	0.3 ± 0.5
<b>VASd</b>	<b>7.1 ± 2.1</b>	<b>8.6 ± 2.3</b>
<b>VHI</b>	<b>10.4 ± 3.5</b>	<b>10.4 ± 3.6</b>
<b>V pH</b>	<b>7.7 ± 0.9</b>	<b>7.7 ± 0.8</b>



## CONCLUSIONES

Las PSCM con SGM que reciben IA tienen una alta prevalencia de disfunción sexual e inactividad sexual, ya sea secundaria a dispareunia, a los valores de salud vaginal alterados que presentan, u otros problemas sexuales.