

¡Ay, mis hormonas!

Nuestro sistema endocrino y nuestras emociones pueden sorprendernos más de lo que pensamos... POR CAROLINA CATTANEO. FOTO DE GETTY IMAGES.

El comienzo de 2008 me encontró recién separada, con una deuda y un trabajo nuevo muy demandante. Soy de esas personas que siempre van para adelante, así que quise seguir como si nada de eso estuviera sucediendo. Pero con el paso de las semanas, la cosa se puso más complicada. Empecé a sentir que mi cuerpo estaba más lento, pesado, como si estuviera jugando en favor de algún enemigo oculto que quería hacerme todo más difícil. Esto me hacía enojar conmigo misma y con las distintas situaciones que me tocaba vivir, estaba muy irritable, peleaba con la gente que quería y lloraba, lloraba, lloraba... Siempre fui de hacer actividad física por lo menos tres veces por semana, pero como cada vez me sentía peor, poco a poco fui dejando de ir al gimnasio. Cada vez me costaba más conciliar el sueño. Por todo esto, las mañanas eran una batalla y me costaba mucho levantarme. Salir de mi casa era una odisea. Mi psicóloga empezó a insistir en que hiciera una consulta psiquiátrica porque todo indicaba que estaba atravesando una depresión. Pero por alguna razón yo sabía que no era eso y que tenía que buscar por otro lado. Así, llegué a un médico especialista en psiconeuroinmunoendocrinología, al que le conté todo con detalles, y él me hizo hacer tres análisis diferentes en un mismo día. En los estudios saltó que mi cuerpo estaba amaneciendo con el cortisol al triple de su nivel normal. El cortisol es la hormona que liberan nuestras glándulas suprarrenales naturalmente como respuesta al estrés y preparan nuestro cuerpo para actuar con rapidez. Tiene un ciclo diario con picos más altos a la mañana, pero yo tenía aún más altos esos niveles. El tratamiento fue por dos vías: había que bajar la hormona y yo tenía que aprender a controlar mi ansiedad y mi estrés para evitar que volviera a dispararse. Para lo primero, me dieron una medicación que tomé durante unos meses. La segunda parte me llevó a explorar el mundo de la relajación, el yoga, la meditación y técnicas más modernas como el Mindfulness. Poco a poco, volví a ser la de siempre. Ahora me siento mucho mejor que antes, porque aprendí a manejar mejor las situaciones que me exceden. Estoy más tranquila, más contenta y me río más".

Malena tiene 31 años y es redactora publicitaria. Ella

es una más de las mujeres que, alguna vez, experimentaron la relación que existe entre los estados emocionales, la calidad de vida y el equilibrio hormonal. Y aunque varones y mujeres tengamos las mismas hormonas, nuestros organismos responden de manera diferente a su influencia. Así, por ejemplo, todos compartimos la hormona luteneizante, producida en la hipófisis, pero en el cuerpo del varón actúa sobre los testículos, regulando la secreción de testosterona, y en la mujer, en los ovarios, provocando la maduración de los folículos, la ovulación y la secreción de progesterona, entre otras funciones.

Son éstas y otras diferencias las que hacen que las mujeres seamos más propensas a sufrir ciertos desajustes o trastornos endocrinos que en los varones no se dan o son menos frecuentes. Las afecciones relacionadas con la glándula tiroides son de las más comunes; de hecho, las mujeres podemos padecer siete veces más desórdenes de tiroides que los hombres. El hipotiroidismo, entre nosotras, es el más habitual. En otro orden, también es frecuente el síndrome de ovario poliquístico y algunos de los trastornos relacionados con el estrés. Además, por supuesto, estamos expuestas a cambios hormonales que responden a las distintas fases reproductivas naturales, como el ciclo menstrual, el embarazo, el posparto o la menopausia. Lo cierto es que, ya sea por una enfermedad genética, por razones externas que nos angustian o por nuestros ciclos naturales, las variaciones en nuestro sistema endocrino pueden impactar en nuestro estado emocional, y viceversa.

Para entender mejor esta relación, primero habría que decir que nuestro organismo es como un gran laboratorio químico que trabaja sin descanso y que, mientras nosotros dormimos, comemos, hacemos la digestión, corremos, caminamos, nos enamoramos, damos a luz a nuestros hijos o leemos, las hormonas están viajando a través de nuestro cuerpo llevando y trayendo información.

Pero... ¿qué son las hormonas? Son sustancias químicas secretadas por las glándulas endocrinas de todo el

cuerpo. La glándula principal es la hipófisis, que, a pesar de tener el tamaño de un arveja, ejerce mucha influencia sobre todo el funcionamiento del organismo. La hipófisis se ubica en la base del cerebro y actúa según las señales que le llegan del sistema nervioso central; más específicamente, del hipotálamo.

Las hormonas secretadas por la hipófisis "viajan" a las glándulas periféricas (tiroides, suprarrenales y gónadas -testículos y ovarios-), y éstas, a su vez, producen nuevas hormonas que viajan hacia otras glándulas, provocando una acción "en cascada". De esta manera, nuestro cuerpo fabrica una cantidad enorme de hormonas: los científicos hablan de más de trescientas.

Las hormonas cumplen múltiples funciones: se ocupan de mantener el equilibrio del cuerpo (homeostasis), de regular el ritmo cardíaco, de promover el crecimiento, de determinar y desarrollar nuestros caracteres sexuales, de la reproducción e, incluso, del sueño.

"Si imagináramos que nuestro cuerpo es un gran condominio compuesto por millones de células, habría que pensar que es necesario que entre ellas existan reglas de convivencia, porque si cada uno hiciese lo que quisiese, sería un desastre. Ese equilibrio se logra con un código de reglas que sale de la administración central, que podríamos ubicar en el cerebro, y de allí parte hacia los grandes departamentos. ¿Cuáles son esos departamentos? Los órganos: el corazón, el hígado, el bazo, los riñones y las glándulas endocrinas, como los testículos, los ovarios, la glándula suprarrenal y la tiroides. Ellos tienen que funcionar en armonía, al igual que en un concierto, y las células deben interactuar entre sí manteniendo cierto balance", explicó a *Sophia* el doctor Juan Carlos Calvo, autor del libro *¿Qué porquería las hormonas!*, de la colección "Ciencia que ladra", miembro del Conicet y profesor de la UBA.

Las hormonas, señaló el especialista, funcionan como mensajeros porque, en su recorrido por el cuerpo, van detectando dónde faltan o sobran sustancias y les avisan a los responsables de producirlas que se ocupen de multiplicarlas o de parar la fabricación.

El estrés de cada día

El cortisol es una hormona que tenemos todos, se produce en las glándulas suprarrenales y es fundamental para superar situaciones de estrés y actuar rápido en momentos de emergencia. Pero, como en el caso de Malena, si su producción es excesiva, puede traernos problemas: "Cuando el cortisol se secreta en forma desmesurada y desregulada, puede conducir a un daño, inclusive, de otros sistemas endocrinos. Hoy se sabe que en el estrés crónico hay más secreción de cortisol y éste ejerce una influencia sobre los ovarios y los testículos; entonces, se pueden alterar el ciclo menstrual, en las mujeres, o la producción de testosterona, en los varones", explicó a *Sophia* la médica endocrinóloga Karina Danilowicz, del Hospital de Clínicas.

Frente al estrés crónico y al exceso de cortisol, agregó la especialista, los huesos y el sistema inmunológico

Las afecciones relacionadas con la tiroides y el síndrome de ovario poliquístico son los trastornos endocrinos más comunes entre las mujeres.

también pueden verse comprometidos negativamente. Pero, además, el estrés crónico puede afectar asimismo la secreción de la hormona de crecimiento, que en un niño se traduce en falta de desarrollo, y en el adulto, en obesidad visceral o tejido graso en la zona de la panza, asociados a su vez con la insulinoresistencia y el riesgo cardiovascular.

La glándula más famosa

Hace dos años, Paula viajó a Francia para hacer un máster en Geografía. Pasó los primeros meses estudiando mucho, aprendiendo el idioma, conociendo la ciudad y trabajando; pero con el tiempo, empezó a sentirse desganada y muy angustiada. Igual que Malena, creía que podía estar deprimida, así que fue a ver a su médico. "Él me dijo que yo no tenía un perfil depresivo y le atribuyó mi estado al 'mal del país', como le dicen aquí a las consecuencias del 'destierro'. Así que seguí adelante, pero la situación no mejoraba. Lloraba mucho, tenía ganas de dormir todo el tiempo y hasta faltaba a la universidad, algo que nunca había hecho", contó Paula.

Ella trató de seguir poniendo empeño para estudiar y trabajar, hasta que una mañana se descubrió un bultito en el mentón. Los análisis de sangre y una ecografía detectaron que era un ganglio inflamado y que la causa era un problema en la tiroides. "Me diagnosticaron hipotiroidismo, que es cuando hay menos secreción de hormonas tiroideas de lo normal. Me medicaron y se me disparó a un hipertiroidismo. Los niveles hormonales se me fueron de una punta a la otra; fue increíble. Luego volví a tener hipotiroidismo. El diagnóstico se llama 'tiroiditis' y mi endocrinóloga me indicó tomar levotiroxina durante seis meses. Ahora estoy en los niveles normales", dijo Paula.

El hipotiroidismo que se desencadenó en Paula es la más común de las enfermedades endocrinas entre las mujeres. Ésta, al igual que el hipertiroidismo, está relacionada con la tiroides, una glándula que se encuentra a la altura del cuello y tiene forma de mariposa. La glándula tiroides secreta las hormonas T₃ y T₄, que son responsables, entre otras funciones, de regular el crecimiento y el metabolismo de todas las células, de controlar los reflejos y de mantener estables los niveles de calcio en el cuerpo. El origen de estas dos enfermedades está en el sistema inmunológico,



ya que el organismo produce anticuerpos que atacan a la glándula tiroidea y eso se traduce en enfermedad. En la gente más joven, una causa frecuente de hipertiroidismo es la enfermedad de Graves, y de hipotiroidismo, la tiroiditis de Hashimoto", explicó Danilowicz. Según la especialista, la frecuencia de hipotiroidismo ronda el 8% de la población total y la del hipertiroidismo, el 1%.

"Las hormonas tiroideas intervienen en el organismo activando las funciones de todos los órganos; entonces, si una persona padece hipertiroidismo, tendrá aceleración del ritmo cardíaco, diarrea, hiperactividad del sistema nervioso central y, en consecuencia, aparecerán ansiedad, nerviosismo e irritabilidad. Además, tendrá exoftalmos (los ojos para afuera), taquicardia, tensión arterial sistólica alta y diastólica baja, piel caliente y sudorosa, y un fino temblor en las manos", explicó Danilowicz, y agregó: "Sin tratamiento, puede producir mucho deterioro en el estado general de quien la padece, porque la persona está nerviosa, pierde peso y se le gastan los huesos y los músculos. También se afectan sus relaciones afectivas, su calidad de vida y su sueño".

La contracara del hipertiroidismo es el hipotiroidismo, que se caracteriza por una disminución en la secreción de hormonas tiroideas. Esta afección produce cansancio, desánimo, fatiga, caída del pelo, quebradura de uñas, edemas y constipación, entre otros síntomas. "En el hipotiroidismo la solución es muy sencilla, porque el paciente tiene que tomar de manera crónica la hormona que falta. El hipertiroidismo es, a veces, más complicado y

tiene sus vueltas, pero también hay tratamiento", comentó Danilowicz.

El síndrome de ovario poliquístico

Otra de las afecciones más frecuentes a las que deberíamos estar atentas las mujeres, según Danilowicz, es al síndrome de ovario poliquístico.

"Se trata de un desorden altamente frecuente, tan frecuente como el hipotiroidismo, y es uno de los que provoca trastornos reproductivos. El síndrome de ovario poliquístico se caracteriza porque el ovario produce más hormona masculina de lo normal. Todas las mujeres tenemos hormonas masculinas; una de ellas, la testosterona, tiene su origen en la glándula suprarrenal y parte en el ovario. Este síndrome es un desorden benigno y, por alguna razón que todavía no resulta muy clara, el ovario produce más hormona masculina de lo normal. Ese exceso provoca aumento del vello corporal, acné, grasitud en la cara y en el cuero cabelludo, y trastornos en el ciclo menstrual", explicó Danilowicz.

Aunque se lo conoce como "síndrome de ovario poliquístico", la especialista aclaró que hay muchas mujeres que no tienen ovarios poliquísticos y presentan este desorden endocrino, o que, por el contrario, hay algunas que tienen quistes en los ovarios y no padecen este desorden endocrino.

El aumento del vello se puede dar en piernas, brazos, arriba o abajo del ombligo, alrededor del pezón, en la espalda y también en la cara. Además, puede causar alteraciones en el ciclo menstrual (cuando un ciclo escapa a la frecuencia de cada 21 a 35 días) e infertilidad: "En estos trastornos suele haber anovulación crónica, y si no hay ovulación, hay dificultad para conseguir el embarazo. Yo diría que está subdiagnosticada y que la mujer debe estar alerta".

A modo de cuidado, podemos estar atentas a nuestros ciclos menstruales, a los niveles de cansancio o a las variaciones en nuestro carácter. Por supuesto, llevar una alimentación sana, hacer ejercicio y aprender a manejar las situaciones de estrés nos ayudarán a mantener equilibradas nuestras hormonas. Pero aprender a escuchar las señales visibles del cuerpo no es sólo una manera de prevenir daños físicos mayores: también es un camino para entendernos mejor interiormente. ■■