



# Premenstrual Syndrome (PMS) and Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD)

## What are premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder?

*Premenstrual syndrome*, also called PMS, includes both emotional and physical signs and symptoms. It affects a woman for a week or two before the start of her menstrual period. Symptoms go away shortly after her period starts. About 75 percent of women have PMS at some time before menopause.

*Premenstrual dysphoric disorder*, also called PMDD, is a more severe form of PMS, affecting about 3 to 6 percent of women. PMDD can interfere with daily life and make it hard for a woman to maintain relationships. Women who have had major depression are more likely than others to have PMDD.

## What are the signs and symptoms of PMS and PMDD?

PMS and PMDD share the same physical signs and symptoms. The mood symptoms of PMDD, however, predominate and are more severe than those of PMS.

## How are PMS and PMDD diagnosed?

PMS and PMDD cannot be diagnosed by blood tests or other laboratory tests. Instead, health care providers rely on a woman's record of both mood and physical symptoms over two or three menstrual cycles, and when they occur in relation to her period.

For a diagnosis of PMDD, at least five mood symptoms must be present during most cycles in a year. They must interfere with everyday activities or relationships, and improve within a few days of the start of each period.

## What causes PMS and PMDD?

Doctors continue to search for the exact causes. Both PMS and PMDD might be related to changes in hormone levels during the menstrual cycle. Levels of brain chemicals called neurotransmitters, such as serotonin, may also play a part in causing PMS. Recent research shows that some women inherit a gene that raises their risk for PMDD. Other possible causes are undiagnosed depression and anxiety problems. If a woman has symptoms that don't stop shortly after her period starts, she may have another condition, such as depression.

## What is the treatment for PMS and PMDD?

PMS and PMDD may be treated with lifestyle changes and medicines (if needed). Some women also take vitamins and minerals. Many women find that a combination of treatments works best.

### Lifestyle changes

- Eat small, frequent meals.
- Cut down on salt and salty foods.
- Choose fruits, vegetables, and whole grains.

- Eat plenty of high-protein foods.
- Try to exercise about 30 minutes a day, most days of the week.
- Take steps to reduce stress, such as massage, meditation, and learning to relax.
- Get enough sleep.
- Quit smoking.
- Decrease caffeine, which may worsen breast tenderness.

### Vitamins and minerals

Consuming about 1,200 milligrams of calcium (in food and, if needed, in supplements) might help relieve symptoms. Some doctors also recommend vitamin D, vitamin E, vitamin B6, and magnesium.

### Medicines

- Diuretics ("water pills")—medicines that increase urination and help relieve bloating.
- Painkillers, such as ibuprofen or naproxen.
- Birth control pills, also called oral contraceptives. They suppress the release of the egg from the ovary (ovulation) and keep hormone levels from changing during each month. However, some kinds of birth control pills cause mood problems and make symptoms worse.
- Gonadotropin-releasing hormone (GnRH) agonists. This type of medicine, given by injection monthly or every three months, temporarily stops the production of estrogen (a hormone) and prevents ovulation. This approach is reserved for very severe cases.
- Antidepressants, usually a selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI).
- Anti-anxiety drugs such as alprazolam.

## What should you do if you suspect you have PMS or PMDD?

Note when your period starts and stops, and keep a daily record for two or three menstrual cycles of when symptoms occur and how severe they are. Discuss your symptoms with your health care provider, who can then offer advice about diagnosis and treatment.

### Resources

Find-an-Endocrinologist: [www.hormone.org](http://www.hormone.org) or call 1-800-HORMONE (1-800-467-6663)  
 MedlinePlus: [www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov)  
 Facts for Health: <http://pmd.factsforhealth.org>  
 HealthyWomen: [www.healthywomen.org](http://www.healthywomen.org)

Physical signs and symptoms of PMS and PMDD	Emotional symptoms of PMS	Emotional symptoms of PMDD
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatigue</li> <li>• Sleep problems (sleeping too much or too little)</li> <li>• Headaches</li> <li>• Joint pain and muscle aches</li> <li>• Breast tenderness</li> <li>• Weight gain and bloating from retaining fluid</li> <li>• Changes in appetite (cravings, overeating, or lack of appetite)</li> <li>• Constipation or diarrhea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feeling:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– tense</li> <li>– anxious</li> <li>– depressed</li> <li>– angry and irritable</li> <li>– hopeless or worthless</li> </ul> </li> <li>• Crying spells and mood swings</li> <li>• Trouble concentrating</li> <li>• Withdrawal from family and friends</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feeling:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– very depressed and hopeless</li> <li>– extremely anxious and on edge</li> <li>– very angry or irritable</li> <li>– overwhelmed and out of control</li> <li>– suicidal</li> </ul> </li> <li>• Loss of interest in usual activities</li> <li>• Trouble getting along with people/withdrawal from others</li> <li>• Crying spells and mood swings</li> </ul>

### EDITORS:

Rogério A. Lobo, MD  
 JoAnn Pinkerton, MD  
 April 2010

For more information on how to find an endocrinologist, download free publications, translate this fact sheet into other languages, or make a contribution to The Hormone Foundation, visit [www.hormone.org](http://www.hormone.org) or call 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). The Hormone Foundation, the public education affiliate of The Endocrine Society ([www.endo-society.org](http://www.endo-society.org)), serves as a resource for the public by promoting the prevention, treatment, and cure of hormone-related conditions. This page may be reproduced non-commercially by health care professionals and health educators to share with patients and students.



# Síndrome premenstrual (PMS) y trastorno disfórico premenstrual (PMDD)

## ¿Qué son el síndrome premenstrual y trastorno disfórico premenstrual?

El *síndrome premenstrual*, también llamado PMS (por sus siglas en inglés), incluye indicios y síntomas emocionales y físicos. Afecta a las mujeres durante una o dos semanas antes del inicio de su periodo menstrual. Los síntomas desaparecen poco después del inicio del periodo. Aproximadamente 75 por ciento de las mujeres tienen PMS en algún momento antes de la menopausia.

El *trastorno disfórico premenstrual*, también llamado PMDD (por sus siglas en inglés), es un tipo más severo de PMS que afecta de 3 a 6 por ciento de las mujeres aproximadamente. El PMDD puede interferir con la vida cotidiana y generar tensión en las relaciones personales. Las mujeres que han tenido depresión severa son más propensas que otras a tener el PMDD.

## ¿Cuáles son los indicios y síntomas del PMS y PMDD?

El PMS y PMDD tienen los mismos indicios y síntomas físicos. Sin embargo, en el PMDD, los síntomas emocionales predominan y son más severos que en el PMS.

## ¿Cómo se diagnostica el PMS y PMDD?

El PMS y PMDD no se pueden diagnosticar con análisis de sangre u otras pruebas de laboratorio. Más bien, los proveedores de atención de salud dependen de las anotaciones de la mujer sobre sus síntomas emocionales y físicos durante dos o tres ciclos menstruales, y el momento en que tienen lugar con relación a su periodo.

Para un diagnóstico del PMDD, deben estar presentes por lo menos cinco síntomas emocionales durante la mayoría de los ciclos en un año. Deben interferir con las actividades o relaciones cotidianas, y deben mejorar a pocos días del inicio del periodo.

## ¿Qué causa el PMS y PMDD?

Los médicos aún están investigando las causas exactas. Tanto el PMS como el PMDD podrían estar relacionados con cambios en niveles hormonales durante el ciclo menstrual. El nivel de sustancias químicas en el cerebro llamadas neurotransmisores como la serotonina también puede contribuir a causar el PMS. Según investigaciones recientes, algunas mujeres heredan un gen que aumenta el riesgo de que tengan el PMDD. Otras causas posibles son depresión no diagnosticada y problemas de ansiedad. Si una mujer tiene síntomas que no paran al poco tiempo del inicio de su periodo, es posible que tenga otro trastorno, como depresión.

## ¿Cuál es el tratamiento para el PMS y PMDD?

El PMS y PMDD se pueden tratar con cambios de estilo de vida y medicamentos (de ser necesario). Algunas mujeres también toman vitaminas y minerales. Muchas mujeres descubren que lo que mejor funciona es una combinación de tratamientos.

### Cambios de estilo de vida

- Comer comidas pequeñas y frecuentes.
- Reducir el consumo de sal y comidas saladas.
- Optar por frutas, verduras y granos enteros.

- Comer muchos alimentos con un alto contenido de proteína.
- Tratar de hacer ejercicio durante aproximadamente 30 minutos al día, la mayoría de los días de la semana.
- Tomar medidas para reducir el estrés, como masajes, meditación y aprender a relajarse.
- Dormir suficiente.
- Dejar de fumar.
- Disminuir el consumo de cafeína, que puede aumentar la sensibilidad de los senos.

### Vitaminas y minerales

El consumo de aproximadamente 1,200 miligramos de calcio (en los alimentos y, de ser necesario, en suplementos) puede ayudar a aliviar los síntomas. Algunos médicos también recomiendan vitamina D, vitamina E, vitamina B6 y magnesio.

### Medicamentos

- Diuréticos—medicamentos que aumentan la frecuencia con la que se orina y ayudan a aliviar la hinchazón.
- Analgésicos, como ibuprofeno o naproxeno.
- Pastillas anticonceptivas, también llamados anticonceptivos orales. Evitan la liberación de óvulos del ovario (ovulación) y que el nivel hormonal cambie cada mes. Sin embargo, algunos tipos de pastillas anticonceptivas causan problemas de humor y hacen que los síntomas empeoren.
- Agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH por sus siglas en inglés). Este tipo de medicamento, que se inyecta cada mes o cada tres meses, detiene temporalmente la producción de estrógeno (una hormona) y evita la ovulación. Este método se reserva para los casos muy severos.
- Antidepresivos, generalmente un inhibidor selectivo de recaptación de serotonina (SSRI por sus siglas en inglés).
- Medicamentos contra la ansiedad como el alprazolam.

## ¿Qué debe hacer si sospecha que tiene PMS o PMDD?

Apunte el inicio y final de su periodo, y mantenga un diario durante dos o tres ciclos mensuales de cuándo tiene síntomas y cuán severos son. Hable sobre sus síntomas con su proveedor de recursos de salud, quien le puede ofrecer consejos sobre el diagnóstico y tratamiento.

### Recursos

Encuentre a un endocrinólogo:  
[www.hormone.org](http://www.hormone.org) o llame al 1-800-467-6663  
 MedlinePlus: [www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov)  
 Facts for Health: <http://PMDD.factsforhealth.org>  
 HealthyWomen: [www.healthywomen.org](http://www.healthywomen.org)

### Indicios y síntomas físicos del PMS y PMDD

- Fatiga
- Problemas con el sueño (dormir demasiado o muy poco)
- Dolores de cabeza
- Dolor de articulaciones y músculos
- Sensibilidad de los senos
- Aumento de peso e hinchazón debido a retención de líquidos
- Cambios de apetito (antojos, comer en exceso o falta de apetito)
- Estreñimiento o diarrea

### Síntomas emocionales del PMS

- Se siente:
  - tensa
  - ansiosa
  - deprimida
  - molesta e irritable
  - desesperanzada
  - que su vida no vale nada
- Tiene arranques de llanto y cambios de humor
- Tiene dificultad para concentrarse
- Se aleja de sus familiares y amigos

### Síntomas emocionales del PMDD

- Se siente:
  - muy deprimida y desesperanzada
  - sumamente ansiosa y con los nervios de punta
  - muy molesta o irritable
  - abrumada y sin control
  - con intenciones suicidas
- Pierde el interés en las actividades acostumbradas
- Tiene dificultad para relacionarse con otras personas/se aleja de otros
- Tiene arranques de llanto y cambios de humor

### EDITORES:

Rogero A. Lobo, MD  
 JoAnn Pinkerton, MD

Abril del 2010

Para más información sobre cómo encontrar un endocrinólogo, obtener publicaciones gratis de la Internet, traducir esta página de datos a otros idiomas, o para hacer una contribución a la Fundación de Hormonas, visite a [www.hormone.org](http://www.hormone.org) o llame al 1-800-HORMONE (1-800-467-6663). La Fundación de Hormonas, la filial de enseñanza pública de la Sociedad de Endocrinología ([www.endo-society.org](http://www.endo-society.org)), sirve de recurso al público para promover la prevención, tratamiento y cura de condiciones hormonales. Esta página puede ser reproducida para fines no comerciales por los profesionales e instructores médicos que deseen compartirla con sus pacientes y estudiantes.

© La Fundación de Hormonas 2010