

A változókor problémája, tünetei és Menopausalis Medicína helyzete hazánkban

Dr. Magyar Zoltán PhD
Péterfy Kórház, Rendelőintézet
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Budapest

Magyarország népességének száma nemek és életkor szerint 2018 (KSH)

50 évesek (1968-ban
születettek)

Férfiak: 67 848

Nők: 68 838

Összesen: 136 684
(1,4%)

51 évesek (1967-ben
születettek)

Férfiak: 61 560

Nők: 62 539

Összesen: 124 099
(1,27%)

Mit jelent a MENOPAUSA?

- Önmaga nem jelent betegséget,
- A nők életének egy szakasza
- Női hormonhiány jön létre
- Ennek következtében alakulhatnak ki betegségek (hőhullámok...osteoporosis)
- Fontos az időtényező (várható élettartam, korai menopausa)
- Életminőség változást hoz!

A változó korhoz társuló tünetek

Heveny

- Hőhullámok
- Éjszakai verejtékezés
- Álmatlanság
- Idegesség/ingerlékenység
- Feledékenység
- Koncentráló képesség csökkenése
- vérzészavarok

Késői

- Dyspareunia
- Libidó csökkenése
- Vizeletürítési zavarok
- Hüvely atrophia
- Csontritkulás
- Szív és érrendszeri betegségek

Történeti áttekintés

Az ösztrogének és gesztogének pótlása a menopausális tünetegyüttes csökkentésére:

- 1929 kristályos ösztrogén hatású hormon izolálása
- 1934 sárgatestből izolálták a progeszteront
- 1938 szintetizálták az etinil-ösztradiolt
- 1942 Premarin
- 1970-es évek kombinált hormonpótlás
- 1980-as évek mikrokristályos 17-béta ösztradiol és progeszteron

Individuális kezelés lehetősége

Hormonpótlásra alkalmazott gyógyszercsoportok (I)

1980-2000

•ösztrgén+gesztagén

–Konjugált ösztrogén+MPA (USA)

–Ösztradiol 17 β +NETA (Európa)

-Orális

-Transdermális

-Vaginális

-Nasal spray

-Implantátum (UK)

Hormonpótlásra alkalmazott gyógyszercsoportok (II)

2002- WHI tanulmány megjelenése

- ösztrogén(+gesztagén)kis dózisú
 - Orális
 - Transdermális
 - Vaginális
 - Nasal spray
 - Implantátum (UK)
 - Intrauterin gesztagén

Menopausa Ambulancia (90-es évek)

- A klinikai vizsgálatok korai és aktuális tapasztalatai kedvezőek
- A hormonpótló kezelésnek (HPK) nemcsak előnyei, hanem kockázatai is lehetnek.
- Hazánkban kizárólag szervezett formában, kivizsgálási és ellenőrzési protokoll alapján folyhat a kezelés
- Részletes kórelőzmény, nőgyógyászati vizsgálat (Uh is!), emlővizsgálat, hormon meghatározás, laborok, csontsűrűség mérés
- Panaszok interdiszciplináris megközelítése és kezelése

Vizsgálatok

- Anamnézis, panaszok! (minden találkozáskor)
- Laborvizsgálatok: májfunkciós értékek (fél évente), hormonmeghatározás (kezdetben)
- Mammográfiás vizsgálat (másfél-két évente)
- Csontsűrűség mérés (lehetőleg DEXA)(két évente)
- Hüvelyi UH vizsgálat: endometrium vastagság, myoma?, petefészkek (évente)
- Nőgyógyászati vizsgálat, cytologia (évente)
- Konzílium társszakmákkal (ha szükséges)

WHI: JAMA 2002;288:321-333

- Szívinfarctus + 29%
- Stroke + 41%
- Thromboembolia + 111%
- Emlőrák + 26%
- Vastag- és végbélrák -37%
- Csípőtáji törések - 34%
- Csonttörések - 24%

Menopauzális hormonterápia 2002 (MHT)

- A prospektív randomizált tanulmányok számszerűsítik a mellékhatásokat
- Rizikófaktorok figyelembevétele (kockázat-haszon)
- MHT elkezdésének és tartamának megválasztása

HRT(HPK) vs. MHT

Terápiás lehetőségek

Életmódbeli és étrendi változtatások

- **Hormon kezelés**
 - menopausás hormon terápia (alacsony dózis, lokális)
 - hormonszerű hatással bíró szintetikus vegyületek (tibolon)
 - fitohormonok
- **Csontritkulásra ható szerek**
- **Kialakult betegségek, tünetek célzott kezelése**
- **Pszichoterápia**

A menopausa ambulanciák népszerűségének csökkenése

- Az MHT mellékhatásainak túlértékelése és túlzott hangsúlyozása a szakirodalomban és a médiában
- A nem receptköteles szerek megjelenése a piacon (a beteg nem megy orvoshoz tanácsért)
- A finanszírozás megváltozása (90%-os támogatás megszűnése)
- A gyógyszergyártó cégek promóciójának megszűnése

A menopausás hormonterápia (MHT) célja

- Nem az ovuláció visszaállítása,
- hanem a hormonreceptorok hormonkötődésének biztosítása
- a tünetek csillapítása érdekében
- lehetőség szerint a legkevesebb mellékhatással és a kellemetlen következmények elkerülésével

Jövőkép:

- Korán elkezdett, 3-5 évig tartó kezelés
- Kisdózisú alkalmazás: speciális készítmények; (transdermális, tibolone, drospirenon, ciproteron...)
- Egyénre szabott kezelés, indikáció szerint
- Szoros kontroll
- A kisdózisú kezelés kombinálása SERM-ekkel.
- Új készítmények innovációja