

A hormonterápia (HT) hasznos lehet a 65 éven felüli nők többségének is

Marcia Frellick

(MDedge ObGyn; 2024.04.12.)

A menopauzális hormonterápia (HT) jó opció a legtöbb 65 éven felüli nőnek, a hagyományos félelmektől eltekintve, olvasható a *Menopause* c. folyóirat egy friss tanulmányában.

A közleményt S.H.Baik PhD, Lister Hill National Center for Biomedical Communications, National Library of Medicine, in Bethesda, Maryland és munkatársai írták*. A vizsgálatot a Medicare nevű betegbiztosítónál szereplő 10 millió idős nő 2007-2020 között gyűjtött adatai alapján végezték. Arra a következtetésre jutottak, hogy a HT-nak fontos egészségügyi előnyei vannak a 65 éven felüli nőknél, amik különböznek a HT típusa, a bevitel módja és az alkalmazott dózis szerint.

Ellentmondások a WHI óta

A 65 éven felüli nőknél alkalmazott petefészekhormon terápia ellentmondásos a 2002-es nevezetes Women's Health Initiative (WHI) study adatainak fényében. A tanulmány megjelenését követően nagyon sokan, főleg a 65 éven felüli nők esetében a HT ellen foglaltak állást a rák és a szívbetegség kockázatának növekedésétől tartva.

Baik és mtsai azt találták, hogy ha összehasonlították a HT-t soha soha nem használók, vagy 65 éves kor előtt HT-t befejező nők adatait az önmagában estrogen HT-t alkalmazó 65 éven felüli nők adataival, akkor a következő szignifikáns kockázatcsökkenéseket látták: a mortalitás 19%-kal, az emlőrák 16%-kal, a tüdőrák 13%-kal, a colorectalis rák 12%-kal, a congestív szívelégtelenség 5%-kal, a vénás tromboembólia 3%-kal, a pitvarfibrilláció 4%-kal, az akut myocardialis infarctus 11%-kal, és a dementia 2%-kal csökkent.

A szerzők azt találták továbbá, hogy a kombinált ösztrogen+progesztin kezelés szignifikáns kockázatcsökkenésekkel járt: az endometriumrák 45%-kal, a petefészekrák 21%-kal, az ischémias szívbetegség 5%-kal, a congestív szívelégtelenség 5%-kal és a vénás tromboembólia is 5%-kal volt kevesebb.

A kombinált ösztrogen+progeszteron kezelteknél kockázatcsökkenés csak a congestiv szívelégtelenségnél mutatkozott, 4%-ban.

Az eredmények megerősítése

Lisa C. Larkin, az Amerikai Menopausa Társaság elnöke szerint ezek az eredmények további megerősítést kell, hogy nyújtsanak a nőknek a HT-val kapcsolatban. Szerinte ezek az adatok nagymértékben konzisztensek a WHI adatokkal, ahogy azokat ma értelmezzük, hogy a menopausan áteső, panaszos nők többsége számára a hormonterápia a leghatékonyabb kezelés, és előnyei jelentősebbek a kockázatainál. Megjegyzi azonban, hogy lehetnek kivételek, főleg időseknél, vagy szívbetegséggel és a stroke emelkedett kockázatával élőknel. Az ilyen nőknél a HT hátrányai felülmúlhatják az előnyeit, és a HT leállítása megfelelő lehet.

Ezen kockázatokkal élő idősebb nőknél a HT folytatásáról vagy leállításáról szóló megbeszélés bonyolult, árnyalatokon múlhat, és érdemes a döntésbe bevonnani más szakembereket is.

A fokozott emlőrák kockázatot mérsékelni kell

Az ösztrogén+progesztozén kezelés vonatkozásában a következőt találták: mind az estrogen + progestin, mind az estrogen + progesteron 10-19% emelkedett emlőrák kockázattal járt, azonban szerzők azt mondják, hogy ez csökkenthető alacsony dózissal, vagy transzdermalis, vagy hüvelyi estrogen + progestin alkalmazással.

A közlemény szerzői szerint általában a kockázatcsökkentés nagyobb alacsony, mint közepes vagy nagy dózissal, illetve vaginalis vagy transzdermalis alkalmazásnál kisebb, mint oralis készítményekkel, valamint különbözik estradiol és conjugált estrogen alkalmazása esetén.

Maradnak még ellentmondások

Dr. Larkin szerint a hormonok alkalmazása még ellentmondásos marad, különösen ha nem teszünk rendkívüli erőfeszítéseket a felvilágosításra.

Fiatal, 50 éves, menopauzális tünetekkel jelentkező nőknél is akadnak bizonytalanságok a HT vonatkozásában, noha rengeteg olyan bizonyíték áll rendelkezésre, amelyek a biztonságosságot és az előnyöket igazolják a nők többségénél.

Az elmúlt 25 évben tökéletesen elhanyagoltuk a klinikusok továbbképzését a menopauzával és a HT-val kapcsolatban, mondja. Ennek a következménye, hogy a gyakorló klinikusok többsége nem érti az adatokat és nagyon negatív maradt a hozzáállása a hormonalkalmazással szemben, még fiatal nőknél is. A továbbképzés hiánya az egyik legfőbb oka annak, hogy túl sok tünetekkel jelentkező 50-es éveiben járó nő nem kapja meg azt a gondozást (a hormonterápiát), amire szüksége lenne. E helyett – mondja – kapnak pótszereket, mivel egyes ellátók úgy gondolják, a hormonterápia túl veszélyes.

Lauren Streicher dr. állítja: a WHI résztvevőinek 70%-a 65 éven felüli volt a HT kezdetekor, ami részlegesen felelős a negatív eredményekért. Ezen túl a WHI-ben mindenki orális kezelést kapott. A mostani adatok nagyon megnyugtatóak azon nők számára, akik folytatni kívánják a HT-t. Dr. Streicher szerint azok a nők, akik 65 év felett kívánnak HT-t kezdeni, egyéni elbírálást igényelnek azt követően, hogy a szív-érrendszeri állapotuk részletesen felmérésre került. Hozzáteszi ugyanekkor, hogy ennek a lehetőségnek a vizsgálata nem volt célja a szóban forgó kutatásnak..

A legmegfelelőbb idő a HT leállításra az elhalálozás

Dr. Streicher elmondja, hogy azokkal a nőekkel, akik 65 év felett folytatni kívánják a HT-t, a következőket szokta megbeszélni: ha valaki HT-t alkalmaz és nincs speciális ok a HT leállítására, nincs ok leállítani azt egy önkényesen meghatározott időben és korban, ha viszont mégis így teszünk, eleshet számos előnytől, különösen, ami a csontjait, kognitív és cardiovascularis rendszerét és a vulvovaginalis állapotát illeti. A legjobb idő a HT leállítására, ha az illető elhunyt, teszi hozzá dr. Streicher. Ha figyelembe vesszük a HT mortalitást csökkentő hatását, ez az időpont sokkal később lesz, mint azoknál, akik nem alkalmazták a hormonkezelést.

Vajon mennyire meggyőzőek ezek az új adatok? Meggyőzőek az adatokat ismerő és használó (meggyőződött) menopauza szakértőknek. Nagyon kevés olyan szakértő van, aki a HT leállítást javasolja a pácienseknek, mondja dr. Streicher. Mégis hozzáteszi: az USA klinikusainak túlnyomó többsége ma nem ír fel HT-t. És azt gondolom, hogy sajnos ez nem sokat fog változni.

A referátum eredeti megjelenési helye: [MDedge.com](https://www.mdedge.com/obgyn/article/268686/menopause/hormone-therapy-after-65-good-option-most-women), Medscape Professional Network.
<https://www.mdedge.com/obgyn/article/268686/menopause/hormone-therapy-after-65-good-option-most-women>

**A referátum alapjául szolgáló közlemény: Baik SH, Baye F, McDonald CJ. Use of menopausal hormone therapy beyond age 65 years and its effects on women's health outcomes by types, routes, and doses. Menopause. 2024 May 1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38595196/>*

A referátumot fordította: Dr. Gulyás Péter (vezetőségi tag, Magyar Menopausa Társaság)