

Globální prohlášení o dohodě ohledně menopauzální hormonální terapie

T. J. de Villiers, M. L. S. Gass^{}, C. J. Haines[†], J. E. Hall[‡], R. A. Lobo^{**}, D. D. Pierroz^{††} and M. Rees^{‡‡}*

MediClinic Panorama and Department of Obstetrics and Gynecology, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa; ^{*}Department of Surgery, Cleveland Clinic Lerner College of Medicine of Case Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, OH, USA; [†]Department of Obstetrics and Gynecology, The Chinese University of Hong Kong, Prince of Wales Hospital, Shatin, New Territories, Hong Kong SAR; [‡]Department of Medicine, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA, USA; ^{**}Department of Obstetrics and Gynecology, Columbia University, New York, NY, USA; ^{††}University of Geneva, Switzerland; ^{‡‡}Reader Emeritus, University of Oxford, UK

The following Consensus Statement is endorsed by The American Society for Reproductive Medicine, The Asia Pacific Menopause Federation, The Endocrine Society, The European Menopause and Andropause Society, The International Menopause Society, The International Osteoporosis Federation and The North American Menopause Society.

V posledních 10 letech došlo k mnoha zmatkům, ohledně užívání menopauzální hormonální terapie (MHT). Nové důkazy mění dříve přijaté klinické doporučení, zejména s ohledem na bezpečnost a prevenci nemocí. To vedlo u mnohých žen ke zbytečnému odporu k používání MHT. Podrobná revidovaná doporučení byla zveřejňována a jsou pravidelně aktualizována regionálními menopauzálními společnostmi. Zmatky byly zpočátku posíleny rozdíly v publikovaných odborných doporučeních. V poslední revizi je rozdílů mnohem méně. Vzhledem k tomu, Mezinárodní menopauzální společnost (International Menopause Society, IMS) převzala iniciativu uspořádat diskusi u kulatého stolu a podařilo se v listopadu 2012 dosáhnout konsensus mezi zástupci z hlavních regionálních menopauzálních společností ohledně základních doporučení týkajících se MHT. Cílem bylo vytvořit krátký dokument, který obsahuje konsensus v základních bodech. Jsme si vědomi, že s ohledem na celosvětový problém onemocnění spojených s menopauzou a rozdílnost regulačního omezení v jednotlivých zemích, toto základní doporučení nenahrazuje podrobnější doporučení, která

jsou vydána v jednotlivých regionálních společnostech. Tento dokument slouží pro zdůraznění mezinárodního konsensu, pokud jde o MHT a je zaměřen na posílení postavení žen a zdravotníků při užívání MHT.

- MHT je nejúčinnější léčba vazomotorických příznaků spojené s menopauzou v každém věku, ale výhody převažují rizika pro symptomatické ženy před dosažením věku 60 let nebo do 10 let po menopauze.
- MHT je efektivní a vhodná pro prevenci zlomenin spojených s osteoporózou u rizikových žen před dosažením věku 60 let nebo do 10 let po menopauze.
- Randomizované klinické studie a observační výsledky, jakož i meta-analýzy poskytují důkaz, že standardní dávka estrogenů sama o sobě MHT může snížit riziko ischemické choroby srdeční a celková mortalita u žen mladších než 60 let věku a do 10 let od menopauzy. Údaje o užívání kombinované terapie estrogen a progestinové MHT v této populaci ukazují podobný trend ohledně mortality, ale ve většině randomizovaných studií nebylo zjištěné výrazně zvýšení nebo snížení rizika srdečního onemocnění.
- Lokální aplikace nízké dávky estrogenů se dá s výhodou použít u žen, jejichž příznaky jsou omezeny pouze suchost v pochvě nebo související potíže s pohlavním styku.
- Estrogenní léčba jako jediná účinná látka je vhodná u žen po hysterektomii, ale pokud má žena dělohu je nutné i podávání progestagenů.
- Možnost MHT je individuální rozhodnutí, pokud jde o kvalitu života a zdravotní priority, jakož i osobní rizikové faktory, jako je věk, doba od počátku menopauzy a riziko žilního trombo-embolismu, cévní mozkové příhody, ischemické choroby srdeční a rakoviny prsu.
- Riziko žilní trombózy a ischemické cévní mozkové příhody se zvyšuje u perorální MHT, ale absolutní riziko je vzácné u žen mladších než 60 let. Pozorovací studie poukazují na nižší riziko u transdermální terapie.
- Riziko rakoviny prsu u žen starších než 50 let, spojených s MHT je složitá otázka. Zvýšené riziko rakovina prsu je primárně spojena s přidáním progestagenu k estrogenové terapii a má vztah k délce užívání. Riziko rakoviny prsu pouze ve vztahu k užívání MHT je malé a toto riziko se snižuje po ukončení léčby.
- Dávka a trvání MHT musí být v souladu s důvody léčby a s ohledem na její bezpečnost a měla by být individuální.
- U žen s předčasným ovariálním selháním, se doporučuje podávání celkové MHT minimálně do průměrného věku přirozené menopauzy.

- Používání na zakázku vyrobených bioidentických hormonů se nedoporučuje.
- Aktuální údaje o bezpečnosti nepodporují používání MHT u žen, které měly rakovinu prsu.

Toto základní doporučení bude v budoucnu revidováno na základě nových důkazů, které budou k dispozici.

Autoři a členové panelu o dohodě:

The International Menopause Society: Tobie J. de Villiers, *President* (MediClinic Panorama and Department of Obstetrics and Gynecology, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa); David F. Archer, *Treasurer* (Jones Institute, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA); Rodney J. Baber, *General Secretary* (Sydney Medical School, The University of Sydney, NSW, Australia); Mary Ann Lumsden, *Board member* (Reproductive & Maternal Medicine, School of Medicine, University of Glasgow, Glasgow, UK); Amos Pines, *Director of Education and Development* (Sackler Faculty of Medicine, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel); The Asia Pacific Menopause Federation: Christopher J. Haines, *Honorary Secretary* (Department of Obstetrics and Gynecology, The Chinese University of Hong Kong, Prince of Wales Hospital, Shatin, New Territories, Hong Kong SAR); The American Society for Reproductive Medicine: Rogerio A. Lobo, *Past President* (Department of Obstetrics and Gynecology, Columbia University, New York, NY, USA); The International Osteoporosis Foundation: Dominique D. Pierroz, *Science Manager* (University of Geneva, Switzerland); The European Menopause and Andropause Society: Margaret Rees, *President* (Reader Emeritus, University of Oxford, UK); Florence Tremollières, *Board member* (Centre de Menopause, Hopital Paule de Viguiet, Toulouse, France); The Endocrine Society: Janet E. Hall, *Past President* (Department of Medicine, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA, USA); The North American Menopause Society: Margery L. S. Gass, *Executive Director* (Department of Surgery, Cleveland Clinic Lerner College of Medicine of Case Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, OH, USA).

Překlad: Doc. MUDr. Peter Koliba, CSc. koliba@gynartis.cz

místopředseda České menopauzální a andropauzální společnosti ČMAS ČLS JEP

Reference: *Climacteric* 2013;16:203–4