



Polskie Towarzystwo Ginekologiczne **Polish Gynaecological Society**

Poland, 60-535 Poznań, ul. Polna 33; tel.: +48 (61) 84-19-307; 84-19-330; fax.: +48 (61) 84-19-690; 84-19-465
e-mail: ptgza@gpsk.am.poznan.pl; ptgza@poczta.onet.pl; www.gpsk.am.poznan.pl/ptg

Prezes:
President:
prof.dr hab.n.med.
Marek Spaczyński
tel: +48 61 84-19-330

Prezes-Elekt:
President-elect:
prof.dr hab.n.med.
Jan Kotarski
tel. +48 81 532-78-47

Vice Prezesi:
Vice Presidents:
prof.dr hab.n.med.
Antoni Basta
tel. +48 12 424-85-60
prof.dr hab.n.med.
Krzysztof Szaflik
tel. +48 42 271-11-74

Sekretarz:
Secretary:
prof.dr hab.n.med.
Leszek Pawelczyk
tel. +48 61 84-19-412

Skarbnik:
Treasurer:
prof.dr hab.n.med.
Krzysztof Drews
tel. +48 61 84-19-223

Redaktor Naczelny
„Ginekologii Polskiej”
Chief Editor of :
„Polish Gynaecology”
prof.dr hab.n.med.
Longin Marianowski
tel. +48 22 502-14-30

Redaktor Naczelny:
Chief Editor of:
„Polish Journal of Gynaecological
Investigations”
prof.dr hab.n.med.
Artur Jakimiuk
tel. +48 22 508-11-20

Sekretariat ZG PTG:
Klinika Onkologii Ginekologicznej
60-535 Poznań, ul. Polna 33
tel. 061 84-19-265
fax. 061 84-19-465
ptgza@gpsk.am.poznan.pl

NIP: 526-17-46-830
REGON: 010144412
Bank PKO BP I/O Poznań
Nr konta:
29 1020 4027 0000 1702 0032 9656

Poznań, dnia 9 czerwca 2006

Rekomendacje Zarządu Głównego PTG **w sprawie stosowania terapii hormonalnej wieku menopauzalnego**

Cześć pierwsza

Problem dawki HT wieku menopauzalnego

Stan na dzień 9.6.2006

Ostatnie rekomendacje Zarządu Głównego PTG opracowane i opublikowane przez grupę Ekspertów powołaną decyzją Prezydium Zarządu Głównego w dniu 10.7 2004 roku.

Przyjęto wtedy zasadę stałego modyfikowania Rekomendacji w sprawie stosowania terapii hormonalnej wieku menopauzalnego i aktualizacji wynikającej z postępu wiedzy. Opracowanie niniejsze jest wynikiem realizacji tej decyzji.

W dniu 9.6.2006 roku odbyło się posiedzenie Grupy Ekspertów Zarządu Głównego PTG w składzie:

Prof. Tomasz Pertyński - Przewodniczący

Prof. Włodzimierz Baranowski

Prof. Romuald Dębski

Doc. Witold Kędzia

Prof. Tomasz Paszkowski

Prof. Marek Spaczyński

Prof. Marian Szamatowicz

Grupa Ekspertów przeanalizowała dane zawarte w najnowszych publikacjach, jak również omówiła wyniki badań prezentowanych na kongresach naukowych, które odbyły się w okresie od lipca 2004.

W wyniku dyskusji i oceny powyższych danych Grupa Ekspertów zwraca uwagę na zasadnicze znaczenie doboru właściwej dawki stosowanej HT (Terapii hormonalnej wieku menopauzalnego - ang. *Hormonal Therapy*) oraz konieczne jej dostosowanie do:

- oczekiwań kobiety
- wieku
- czasu trwania okresu menopauzalnego
- chorób towarzyszących
- planowanego okresu stosowania HT
- drogi podania HT

Grupa Ekspertów rekomenduje, aby dążyć do stosowania najniższej, skutecznie działającej dawki i dotyczy to w równej mierze obu składowych:

- estrogennej
- progestagennej

Grupa Ekspertów stwierdza, że wybór niskiej dawki estrogenu i progestagenu prowadzi do znacznej redukcji ryzyka pomenopauzalnej hormonoterapii, do podniesienia bezpieczeństwa jej stosowania.

Kluczowe przesłanki, które są punktem wyjścia do zalecania najniższej, skutecznej dawki HT obejmują:

- ogólne względy bezpieczeństwa
- redukcję objawów ubocznych
- mastalgię
- możliwość dłuższego stosowania
- skuteczność porównywalną z wyższymi dawkami

Dane zebrane w ostatnim okresie pozwalają prezentować stanowisko, że niskie dawki estrogenów wykazują porównywalną skuteczność z wyższymi dawkami w odniesieniu do:

- znoszenia objawów wazomotorycznych
- poprawy dolegliwości związanych z atrofią urogenitalną
- profilaktyki osteopenii i osteoporozy

Względy bezpieczeństwa brane pod uwagę przy wyborze terapii niskodawkowej to:

- przesłanki wskazujące na mniejsze ryzyko raka sutka i niższe prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań zatorowo-zakrzepowych

- mniejsze obciążenie metabolizmu wątroby.

Niskodawkowa terapia hormonalna przyczynia się do zmniejszenia odsetka zgłaszanych przez kobiety niepożądanych objawów ubocznych:

- mastalgii
- niepożądanych krwawień
- zatrzymania płynów
- obniżenia nastroju

Podstawowe wskazania wraz z zaleceniem stosowania są następujące:

- wystąpienie objawów wypadowych w okresie przedmenopauzalnym
- leczenie atrofi urogenitalnej
- utrzymywanie się objawów po zakończeniu miesiączkowania
- wystąpienie objawów wypadowych po chirurgicznej menopauzie
- profilaktyka lub leczenie towarzyszące osteopenii i osteoporozы menopauzalnej

Ponadto grupa Ekspertów zaleca daleko idącą indywidualizację drogi podania, dawki i rodzaju stosowanego HT, a także regularne wizyty kontrolne i monitorowanie przebiegu stosowanego leczenia.

Rozpoczynając terapię hormonalną rekomendowane są dawki estrogenów nie przekraczające:

- § 1 mg estradiolu doustnie
- § 50µg 17 beta estradiolu uwalnianego w ciągu doby z jednego plastra (terapia przezskórna)
- § 0.3 mg estrogenów skoniugowanych doustnie