

Przezkórna terapia hormonalna

Celem stosowania hormonalnej terapii (HT) u kobiet w wieku pomenopauzalnym nie jest przywrócenie fizjologicznych poziomów hormonów we krwi, występujących u kobiet w wieku rozrodczym, ale złagodzenie objawów ich braku, bądź, jeśli to możliwe, zapobieżenie ich wystąpieniu. Wśród najczęstszych skarg jakie zgłaszają pacjentki przechodzące menopauzę znajdują się uderzenia gorąca, zawroty, uporczywe bóle głowy, zaburzenia snu, występowanie nocnych potów, problemy w kontaktach seksualnych oraz drażliwość i obniżenie nastroju. Pojawienie się tych przykrych dolegliwości powoduje znaczne pogorszenie jakości życia i skłania kobiety do odwiedzania lekarzy różnych specjalności. W przypadku braku przeciwwskazań standardowo proponuje się takim pacjentkom kilkuletnią hormonalną terapię zastępczą. Efektywność stosowania hormonalnej terapii zastępczej w likwidowaniu subiektywnych dolegliwości towarzyszących menopauzie była różnie oceniana w zależności od konkretnych badań klinicznych. Dla przykładu, podczas badania WHI1 (Women's Health Initiative) potwierdzono pozytywny wpływ stosowania doustnej HT na zmniejszenie objawów wynikających z zaburzonej funkcjonowania naczyń (jak np. uderzenia gorąca, pocenie się i bóle głowy), ale nie potwierdzono jej korzystnego działania w odniesieniu do innych objawów. Można podejrzewać, że wpłynął na to fakt, że ocena jakości życia była prowadzona w sposób dość ogólny. Z kolei w trakcie badania HERS (Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study) stwierdzono znacznie rzadsze występowanie uderzeń gorąca i wyraźną poprawę jakości życia w grupie kobiet otrzymujących preparat w stosunku do grupy przyjmującej placebo. W 2005 roku opublikowano wyniki wielośrodkowej pracy, a której celem była ocena jakości życia u kobiet w wieku menopauzalnym, które przyjmowały dwuskładnikową hormonalną terapię zastępczą w postaci przezskórnej. Autorzy jej, opierając się na uprzednio przeprowadzonych badaniach mówiących o skuteczności HT w ograniczaniu liczby i siły uderzeń gorąca, przeprowadzili badanie mające ocenić wpływ przezskórnej terapii nie tylko na dolegliwości pochodzenia naczynioruchowego, ale także na inne objawy. Dane pozyskano od 183 na 216 kobiet, które rozpoczęły badanie. Niemal 95% nie zgłaszało problemów związanych z przyleganiem plastra do skóry ani jej podrażnienia. Spadek liczby uderzeń gorąca na przestrzeni 12 tygodni trwania badania wyniósł 85% (przez pierwsze 6 tygodni 65%); również wskaźniki dotyczące bólów głowy i suchości pochwy uległy znacznemu obniżeniu. Wyniki końcowej ankiety wskazały, że 92,4% pacjentek i 97,3% lekarzy było zadowolonych lub bardzo zadowolonych z zaproponowanej terapii. Znaczącą poprawę zaobserwowano w każdej z ocenianych przez badaczy dziedzin zdrowia już w 6 tygodniu, a wyniki te utrzymały się do końca (tj. 12 tygodnia) badania. Zgłaszane objawy niepożądane były nieliczne i typowe dla stosowania terapii hormonalnej. Jeśli chodzi o odczyny miejscowe w miejscu stosowania plastra, to jakiegokolwiek uwagi zgłosiło niecałe 10% kobiet, a tylko u 4,8% z nich doszło do pojawienia się czegoś więcej niż tylko minimalne zaczerwienienie. Uwagę badaczy zwrócił fakt, że stosowanie przezskórnej HT dodatnio wpłynęło na życie seksualne kobiet. W miarę trwania badania coraz większa ilość pacjentek udzielała odpowiedzi na pytanie dotyczące bolesnych stosunków płciowych, co dowodzi, że w czasie trwania badania nawiązały nowe kontakty seksualne. Obserwacja ta jest zgodna z wynikami innego, wcześniejszego badania, które postulowało wzrost aktywności seksualnej u kobiet stosujących przezskórna HT w ciągu 20 tygodni jej trwania.

Istnieją także doniesienia o korzystnym wpływie stosowania przezskórnej hormonalnej terapii zastępczej na objawy obniżonego nastroju, będące częstą, bardzo przykrą dolegliwością kobiet w wieku przekwitania. Po przebadaniu 50 kobiet, z których 26 spełniało kryteria DSM IV dotyczące tzw. dużej depresji, 11 cierpiało na dystymię, a 13 na zaburzenia depresyjne o mniejszym nasileniu, Soares CN, Almeida OP, Joffe H i Cohen LS w swojej pracy stwierdzili znacznie większy odsetek remisji w grupie pacjentek otrzymujących lek w stosunku do grupy placebo (68% w stosunku do 20%). Efekt antydepresyjny utrzymał się po 4 tygodniowym okresie po zaprzestaniu HT, aczkolwiek wzrosła liczba zgłaszanych dolegliwości somatycznych.

Znaczna poprawa samopoczucia oraz złagodzenie odczuwalnych subiektywnych dolegliwości

uzyskiwane przy stosowaniu przezskórnej hormonalnej terapii zastępczej zachęca do stosowania tej formy leczenia. Wiadomości na ten temat zostaną dodatkowo pogłębione po zakończeniu trwającego od zeszłego roku dużego badania klinicznego analizującego wady i zalety przezskórnej HT, czyli badania KEEPS (Kronos Early Estrogen Prevention Study).

Na polskim rynku dostępne są leki do podawania przezskórnego 2 razy w tygodniu, a już wkrótce pojawi się lek do stosowania tylko raz w tygodniu.

Jarosław Jacek Maj
lekarz ginekolog-położnik
www.jaroslawmaj.ginweb.pl