



Material informativ pentru dumneavoastră

Publicat în februarie 2018

Tratament pentru simptomele de menopauză

Despre acest material informativ

Acest material informativ vi se adresează dacă aveți în vedere un tratament pentru simptomele menopauzei. Acesta vă informează cu privire la opțiunile de tratament disponibile. Vă poate fi util și dacă sunteți un membru al familiei sau un prieten al unei persoane care dorește să urmeze un tratament pentru simptomele de menopauză.

Acest material informativ nu cuprinde tot ceea ce ați putea dori să știți despre menopauză. Puteți accesa mai multe informații prin intermediul centrului de informații privind menopauza și sănătatea femeilor de vârste mai înaintate pe site-ul Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG) la: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/menopause-and-later-life/>.

Puncte-cheie

- Menopauza este momentul în care încetați să mai aveți cicluri menstruale.
- Când menopauza are loc înaintea vârstei de 40 de ani se numește menopauză prematură sau insuficiență ovariană prematură.
- Tratamentul pentru simptomele de menopauză include schimbări ale stilului de viață, terapie de substituție hormonală și terapii alternative.
- Dacă luați în considerare urmarea acestui tratament, medicul dumneavoastră specialist ar trebui să discute cu dumneavoastră despre beneficiile și riscurile tuturor opțiunilor disponibile.



În această broșură vom folosi termenii „femeie” și „femei”. Cu toate acestea, este posibil ca nu doar persoanele care se identifică drept femei să dorească să aibă acces la această broșură. Îngrijirea de care beneficiați dumneavoastră ar trebui să fie personalizată, incluzivă și sensibilă la nevoile dumneavoastră, indiferent de identitatea dumneavoastră de gen.

Un glosar cu toți termenii medicali este disponibil pe site-ul Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG) la: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

Ce este menopauza?

Menopauza este momentul în care încetați să mai aveți cicluri menstruale. Are loc atunci când ovarele nu mai eliberează ovule sau atunci când acestea au fost extirpate, iar cantitatea din hormonul numit estrogen din corpul dumneavoastră scade. Majoritatea femeilor din Regatul Unit intră la menopauză între 45 și 55 de ani, vârsta medie fiind de 51 de ani.

La unele femei, menopauza poate avea loc mai devreme. Când are loc înaintea vârstei de 40 de ani se numește menopauză prematură sau insuficiență ovariană prematură.

Perioada dinaintea ultimului ciclu menstrual, când nivelul de estrogen scade, se numește premenopauză. Ea poate dura de la câteva luni până la câțiva ani. Aproximativ jumătate dintre femei observă simptome fizice și/ sau emoționale în această perioadă.

Cele mai frecvente simptome sunt:

- bufeuri de căldură
- transpirație în timpul nopții
- uscăciune vaginală
- dispoziție proastă și/ sau anxietate
- dureri articulare și musculare
- pierderea interesului pentru a participa la acte sexuale.

Fiecare femeie trăiește menopauza în mod diferit. Unele au unul sau două simptome, care pot fi ușoare, în timp ce altele au simptome mai severe și neplăcute. Unele femei aleg să treacă prin menopauză fără tratament, în timp ce altele preferă un tratament prin care să își gestioneze simptomele, folosind fie terapia de substituție hormonală, fie un tratament alternativ.

Am nevoie de analize hormonale înainte să pot începe tratamentul?

Dacă prezentați simptome de menopauză și aveți peste 45 de ani, de obicei nu este nevoie de analize hormonale pentru a diagnostica menopauza. Opțiunile de tratament sunt propuse doar pe baza simptomelor dumneavoastră.

Care sunt opțiunile mele de tratament pentru simptomele de menopauză?

Opțiunile de tratament pentru simptomele de menopauză includ schimbări ale stilului de viață, tratamente fără prescripție medicală și tratamente prescrise de medic.

Schimbări ale stilului de viață

Exercițiile de aerobic regulate, precum alergatul și înotul, pot ajuta, așa cum o pot face și exercițiile de intensitate redusă, precum yoga. Prin reducerea consumului de cafeină și alcool se poate ajuta la reducerea bufeurilor și a transpirației din timpul nopții.

Tratamente fără prescripție medicală

Nu toate femeile aleg terapia de substituție hormonală pentru simptomele de menopauză. Acest lucru se poate datora antecedentelor personale sau ale familiei, sau îngrijorărilor cu privire la siguranța sau efectele secundare ale terapiei de substituție hormonală. În acest capitol sunt discutate tratamentele disponibile fără prescripție medicală.

Medicamente pe bază de plante

Plantele sau extractele din plante, precum sunătoarea, cohoșul negru (*Actaea racemosa*) și isoflavonele (produse din soia), pot ajuta, în cazul anumitor femei, la reducerea bufeurilor și a transpirației din timpul nopții. Totuși, nu se știe cât de sigure sunt acestea și este posibil să reacționeze cu alte medicamente, pe care le puteți lua pentru afecțiuni, precum cancerul la sân, epilepsia, bolile de inimă sau astmul. Este recomandat să vă adresați medicului dumneavoastră specialist înainte de a lua orice medicament pe bază de plante.

Spre deosebire de medicina convențională, nu există nicio obligație legală ca medicamentele pe bază de plante să fie autorizate. Conținutul real al produselor neautorizate poate varia foarte mult.

Dacă veți cumpăra produse pe bază de plante, uitați-vă după o autorizație de produs sau după numărul de înregistrare pe baza folosirii tradiționale de pe etichetă (vedeți imaginea) pentru a vă asigura că ceea ce cumpărați a fost verificat din punctul de vedere al purității.



Este recomandat să cumpărați remediile de la o sursă respectabilă.

Terapie alternativă

Terapiile alternative, precum presopunctura, acupunctura sau homeopatia, pot ajuta anumite femei. Sunt necesare, totuși, mai multe cercetări cu privire la beneficiile acestora, iar dacă terapiile alternative sunt folosite, acest lucru ar trebui să se facă la recomandarea unor profesioniști calificați.

Terapia complementară

Este posibil să doriți să încercați o terapie complementară, precum aromaterapia, deși efectele specifice ale acestor terapii asupra simptomelor de menopauză nu sunt bine-cunoscute.

Hormonii bioidentici

Hormonii „bioidentici” disponibili în comerț nu sunt reglementați sau autorizați în Regatul Unit, din cauza lipsei de dovezi privind eficiența sau siguranța utilizării lor.

Tratamente cu prescripție medicală

Terapia de substituție hormonală

Consultați informațiile de mai jos cu privire la terapia de substituție hormonală.

Hormonalna terapia zastępcza (HTZ) Tratamentul medical fără hormoni

Tratamentele medicale fără hormoni, care se pot administra doar pe baza unei prescripții de la medic, includ clonidină sau gabapentin pentru bufeuri.

Tratamentele psihologice

Terapia cognitiv-comportamentală este un tip de tratament psihologic. Vi se poate propune această terapie pentru schimbări de dispoziție sau pentru anxietate, care au legătură cu menopauza.

Terapia de substituție hormonală

Terapia de substituție hormonală este cea mai frecventă formă de tratament prescris pentru simptomele de menopauză. Aceasta ajută la înlocuirea estrogenului din corpul dumneavoastră, a cărui cantitate scade la menopauză. Este posibil să aveți nevoie și de alți hormoni (precum progesteron și testosteron), pe care corpul dumneavoastră nu îi mai produce.

Dacă vreți să faceți terapie de substituție hormonală, medicul specialist ar trebui să discute cu dumneavoastră despre beneficiile și riscurile acesteia, înainte să începeți tratamentul. Această discuție ar trebui să cuprindă beneficiile și riscurile care există în cazul dumneavoastră, atât pe cele pe termen scurt (în următorii 5 ani), cât și cele pe termen lung (după următorii 5 ani).

Ar trebui să fiți informată și despre alternativele la terapia de substituție hormonală disponibile, cu tot cu beneficiile și riscurile lor.

Care sunt diferitele tipuri de terapie de substituție hormonală?

Tipul de terapie de substituție hormonală care vi se prescrie depinde de situația dumneavoastră individuală. Dacă aveți uter (pântec), atunci s-ar recomanda terapia de substituție hormonală cu o combinație de estrogen și progesteron (terapie combinată de substituție hormonală).

Estrogenul singur poate cauza o îngroșare anormală a mucoasei uterine, ceea ce poate duce la sângerări. Adăugarea progesteronului va împiedica acest lucru. Progesteronul vă poate fi administrat sub formă de comprimate, plasturi sau printr-un sterilet hormonal.

Progesteronul vă poate fi administrat sub formă de pastile, plasturi sau printr-un sterilet hormonal.

Dacă începeți terapia combinată de substituție hormonală înainte de a intra la menopauză sau în termen de 12 luni de la ultimul ciclu menstrual, vi se va propune o terapie combinată de substituție hormonală „ciclică”, ce ar trebui să vă cauzeze sângerări de întrerupere lunare regulate.

Dacă începeți terapia combinată de substituție hormonală la mai mult de 12 luni de la ultimul ciclu menstrual, este posibil să vi se propună terapia combinată de substituție hormonală „continuă” (terapie de substituție hormonală fără sângerări). Este posibil ca în primele 3 luni să aveți unele sângerări vaginale, dar acestea ar trebui să înceteze după această perioadă.

Dacă vi s-a efectuat o histerectomie în trecut, atunci vi se va propune o terapie de substituție hormonală doar cu estrogen.

Femeilor care observă că au libido (dorințe sexuale) scăzut după menopauză li se poate propune un alt hormon, denumit testosteron. Acesta este un hormon care are legătură cu libidoul, atât în cazul bărbaților, cât și în cazul femeilor.

Terapia de substituție hormonală este disponibilă sub formă de comprimate orale, plasturi, injecții, gel sau spray de corp, inele vaginale, cremă vaginală sau ovule vaginale.

Este sigură terapia de substituție hormonală și funcționează aceasta?

Efectele terapiei de substituție hormonală au fost cercetate în întreaga lume, iar studiile arată că, pentru majoritatea femeilor, aceasta funcționează și este sigură.

Care sunt beneficiile terapiei de substituție hormonală?

- Este un tratament eficient pentru bufeuri de căldură și dispoziție proastă, simptome asociate cu menopauza.
- Poate crește dorința sexuală și poate reduce uscăciunea vaginală.
- Ajută la menținerea oaselor puternice, prin prevenirea osteoporozei.

Care sunt riscurile terapiei de substituție hormonală?

- Terapia de substituție hormonală doar cu estrogen (folosită în cazul femeilor care nu au uter) este asociată cu un risc mic sau scăzut de cancer la sân.
- Terapia de substituție hormonală cu estrogen și progesteron poate crește riscul de cancer la sân. Acest risc este cu atât mai mare cu cât rămâneți mai mult timp sub tratament și scade atunci când întrerupeți terapia de substituție hormonală.
- Riscul individual de a dezvolta cancer la sân depinde de factorii de risc preexistenți, cum ar fi greutatea corporală și obiceiurile dumneavoastră legate de consumul de alcool și de fumat.
- Terapia de substituție hormonală sub formă de comprimate crește riscul de a dezvolta cheaguri de sânge, spre deosebire de cea sub formă de platură sau de gel, unde nu apare acest risc.
- Terapia de substituție hormonală crește puțin riscul de accident vascular cerebral, deși riscul general de accident vascular cerebral este foarte scăzut, dacă aveți sub 60 de ani.

Medicul specialist ar trebui să discute cu dumneavoastră despre riscul individual, pe baza celor constatate în timpul consultației.

Mai pot să fac terapie de substituție hormonală chiar dacă am avut cancer la sân sau cheaguri în picioare și în plămâni?

Terapia de substituție hormonală poate să fie în continuare o opțiune pentru dumneavoastră și ar trebui să discutați despre acest lucru cu medicul specialist, care poate cere sfatul unui specialist în menopauză sau vă poate trimite la unul.

Pot să fac terapie de substituție hormonală dacă am diabet sau tensiune arterială ridicată?

Terapia de substituție hormonală nu ar trebui să vă afecteze controlul zahărului din sânge. Dacă sunteți diabetică sau aveți o tensiune arterială foarte ridicată, medicul dumneavoastră specialist se poate consulta cu un specialist în domeniu înainte de a prescrie terapia de substituție hormonală.

Ar putea terapia de substituție hormonală să prevină demența?

Nu se știe dacă terapia de substituție hormonală afectează dezvoltarea demenței.

Mai trebuie să folosesc metode de contracepție atunci când fac terapie de substituție hormonală?

Terapia de substituție hormonală nu oferă contracepție. Trebuie să continuați să folosiți metode de contracepție timp de 1 an după ultimul ciclu menstrual, dacă acesta are loc după vârsta de 50 de ani. Dacă ultimul ciclu menstrual are loc înainte de vârsta de 50 de ani, atunci trebuie să continuați să folosiți metode de contracepție timp de 2 ani.

Când ar trebui să cer sfaturi după începerea terapiei de substituție hormonală?

Ar trebui să mergeți la o consultație de control la medicul dumneavoastră specialist după 3 luni de la începerea sau schimbarea terapiei de substituție hormonală și apoi o dată pe an, dacă totul rămâne în regulă.

Este posibil să observați niște sângerări vaginale în primele 3 luni de la începerea sau schimbarea terapiei de substituție hormonală, dar dacă acesta persistă după 3 luni, atunci ar trebui să mergeți de îndată la medicul dumneavoastră specialist.

Cât timp pot face terapie de substituție hormonală?

Nu există nicio limită cu privire la cât timp puteți face tratament cu terapie de substituție hormonală. Beneficiile și riscurile acesteia vor depinde de situația dumneavoastră individuală, iar medicul specialist ar trebui să le discute cu dumneavoastră.

Cum întrerup terapia de substituție hormonală?

O puteți întrerupe brusc, sau o puteți reduce treptat înainte de a o întrerupe. Șansele ca simptomele să revină sunt aceleași, indiferent de ce alegeți.

Am nevoie de o trimitere la un specialist în menopauză?

Dacă simptomele de menopauză nu reacționează la terapia de substituție hormonală sau dacă există motive pentru care aceasta nu poate fi considerată sigură pentru dumneavoastră, medicul specialist se poate consulta cu un specialist în menopauză, sau vă poate trimite la unul.

Care tratament este cel mai bun pentru bufeuri și pentru transpirația din timpul nopții?

Dacă aveți probleme cu bufeurile și cu transpirația în timpul nopții, ar trebui să vi se propună terapia de substituție hormonală, după ce vi s-au explicat beneficiile și riscurile sale. Este recomandat să discutați cu medicul dumneavoastră specialist despre opțiunile alternative descrise mai sus.

Care tratament este cel mai bun pentru dispoziția mea proastă?

Terapia de substituție hormonală este un tratament eficient pentru schimbările de dispoziție.

Terapia cognitiv-comportamentală este și ea utilă în tratarea schimbărilor de dispoziție și a anxietății care au legătură cu menopauza.

Schimbările de dispoziție ca urmare a menopauzei sunt diferite de depresie. Antidepresivele nu sunt utile decât dacă ați fost diagnosticată cu depresie. Dacă faceți tratament cu antidepresive, este sigur să faceți și terapie de substituție hormonală, precum și terapie cognitiv-comportamentală.

Care tratament este cel mai bun pentru lipsa interesului de a face sex?

Terapia de substituție hormonală cu estrogen și/sau progesteron poate fi utilă ca tratament pentru dorința sexuală scăzută din timpul menopauzei. Dacă aceasta nu funcționează, atunci ar trebui să vorbiți cu medicul dumneavoastră specialist dacă ar trebui să luați sau nu în considerare un alt hormon, denumit testosteron, care are legătură cu necesitățile sexuale, atât în cazul bărbaților, cât și în cazul femeilor.

Care tratament este cel mai bun pentru uscăciunea vaginală?

Multe femei consideră că utilizarea cremelor hidratante vaginale și a lubrifiantilor este utilă pentru uscăciunea vaginală. Întrebați-vă medicul specialist care este cea mai bună pentru dumneavoastră.

Estrogenul administrat pe cale vaginală sub forma unui comprimat, a unei creme sau a unui inel este eficient în tratarea uscăciunii vaginale. Estrogenii vaginali în doze mici pot fi utilizați atât cât aveți nevoie și pot fi, de asemenea, utilizați în siguranță în combinație cu terapia de substituție hormonală. De asemenea, aceștia pot reduce infecțiile vezicii urinare și pot ajuta la ameliorarea simptomelor urinare. Dacă aveți sângerări vaginale neașteptate, ar trebui să îi comunicați acest lucru medicului dumneavoastră specialist. Alte forme de terapie de substituție hormonală pot fi și ele utile pentru uscăciunea vaginală.

Ce este menopauza prematură (insuficiența ovariană prematură) și ce o cauzează?

Ea reprezintă intrarea la menopauză înaintea vârstei de 40 de ani.

De obicei, nu există nicio cauză pentru aceasta. Poate fi cauzată de operațiile la ovare, chimioterapie, sau de radioterapia efectuată în zona pelvisului. Mai poate fi și moștenită din familie. Alte cauze mai puțin frecvente sunt problemele cromozomiale, precum sindromul Turner, și bolile autoimune, atunci când sistemul imunitar al corpului atacă ovulele aflate în dezvoltare.

Cum este diagnosticată menopauza prematură?

Dacă ciclurile menstruale devin rare sau se opresc înaintea vârstei de 40 de ani și/sau aveți simptome de menopauză, ar trebui să vă adresați medicului dumneavoastră specialist. Vi se vor propune analize de sânge, pentru a vă măsura nivelul de hormoni, care să ajute la diagnosticarea menopauzei premature. Diagnosticul este stabilit după efectuarea a două analize de sânge, la distanță de 4-6 săptămâni.

Există riscuri pentru sănătate care au legătură cu menopauza prematură?

Este posibil să observați simptomele de menopauză, precum bufeurile de căldură și schimbările de dispoziție. Există și un risc crescut de a dezvolta osteoporoză și boli de inimă, mai târziu în viață. Osteoporoza poate duce la fracturi, dacă nu este tratată. Menopauza prematură vă va afecta fertilitatea, iar șansele de a rămâne însărcinată vor fi cu mult reduce.

Care este tratamentul pentru menopauza prematură?

Tratamentul pentru menopauza prematură implică înlocuirea hormonilor, fie sub formă de terapie de substituție hormonală, fie sub forma pilulei contraceptive combinate, administrată pe cale orală. Ambele sunt eficiente în tratarea bufeurilor și în a menține oasele puternice.

În timp ce pilula contraceptivă combinată are și avantajul de a oferi contracepție, terapia de substituție hormonală este o opțiune mai sigură, dacă aveți tensiune arterială ridicată.

Este important să continuați tratamentul, cel puțin până când ajungeți la vârsta medie pentru menopauza naturală. Prin terapia de substituție hormonală nu faceți decât să înlocuiți hormonii de care corpul dumneavoastră duce lipsă, așadar nu există niciun risc suplimentar.

Dacă intenționați să rămâneți însărcinată, veți avea nevoie de o trimitere la un specialist în fertilitate. Este posibil ca medicul dumneavoastră specialist să vă ofere și o trimitere la un specialist în menopauză.

Informații suplimentare

RCOG Menopause Hub (Centrul pentru menopauză al RCOG): <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/menopause-and-later-life/>

Menopause Matters: <https://menopausematters.co.uk>

Women's Health Concern: www.womens-health-concern.org/

Luarea unei decizii

Luarea unei decizii

Adresați 3 întrebări

Dacă vi se cere să faceți o alegere, este posibil să aveți o mulțime de întrebări pe care doriți să le adresați. De asemenea, este posibil să doriți să discutați cu familia sau prietenii dumneavoastră despre opțiunile pe care le aveți. Poate fi util să scrieți o listă cu întrebările la care doriți să vi se răspundă și să o luați cu dumneavoastră la întâlnirea programată.



1. Care sunt opțiunile mele?
2. Cum pot obține sprijin care să mă ajute să iau decizia potrivită pentru mine?
3. Care sunt avantajele și dezavantajele fiecărei opțiuni în cazul meu?

*Adresați 3 întrebări se bazează pe articolul: Shepherd, Heather L, et al. „Trei întrebări pe care pacienții le pot adresa pentru a îmbunătăți calitatea informațiilor pe care medicii le oferă despre opțiunile de tratament: Un studiu încrucișat”. În publicația Patient Education and Counselling [Educarea și consilierea pacientului], 2011, volumul 84: pp. 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Surse și mulțumiri

Acest material informativ a fost elaborat de Comitetul de informare a pacienților al Colegiului Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor (RCOG). Se bazează pe directiva număr 23 a Institutului național pentru sănătate și excelență în îngrijire (National Institute for Health and Care Excellence - NICE) cu privire la Menopauză: Diagnostic și gestionare, publicată în noiembrie 2015. Directiva conține o listă completă a surselor pentru datele pe care le-am utilizat. O puteți găsi online la: www.nice.org.uk/guidance/ng23.