

# FARMACOLOGIE ȘI FARMACIE CLINICĂ

CZU: 618.173-085.357

## ASISTENȚA FARMAEUTICĂ ÎN CONSECINȚELE MENOPAUZEI PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN THE CONSEQUENCES OF MENOPAUSE

Scutari Corina<sup>1</sup>, Badareu Lucia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Catedra de farmacologie și farmacie clinică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

<sup>2</sup>student, Facultatea de Farmacie Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Republica Moldova

**Rezumat.** Acest studiu reprezintă o cercetare observațională complexă, pe două grupuri paralele, efectuată în secția consultativă la IMSP Spitalul Clinic Municipal Nr. 1 din Chișinău și la cabinete medicale ginecologice particulare. În cadrul studiului efectuat, s-a constatat, că 28% femei sunt fumătoare, 23% consumă alcool, 14% suportă diabet zaharat, 39% sunt obeze și al. Manifestările clinice principale au fost: bufeuri de căldură (89%), tahicardie (64%), tulburările somnului (48%), transpirație nocturnă (31%), uscăciune în vagin (67%), dureri în timpul actelor sexuale (24%). Terapia hormonală (în diferite combinații și opțiuni de administrare a estrogenilor) este o preferință în primii ani de la instalarea menopauzei, cu o eficiență majoră în ameliorarea bufeurilor și a disconfortului vaginal.

**Cuvinte-cheie:** menopauză, consecințe, hormoni.

**Abstract.** This study represents a complex observational research, on two parallel groups, carried out in the Consultative Department of Municipal Clinical Hospital Nr. 1 from Chisinau and at private gynecological offices. In this study, has been established that 28% of women are smokers, 23% drink alcohol, 14% have diabetes, 39% are obese etc. The main clinical manifestations were: hot flashes (89%), tachycardia (64%), sleep disorders (48%), night sweats (31%), vaginal dryness (67%), pain during sexual act (24%). The hormone therapy (in various combinations and estrogen administration options) is a preference method in the first years after menopause, with a major effectiveness in relieving hot flashes and vaginal discomfort.

**Keywords:** menopause, consequences, hormones.

### Introducere

Preocuparea intensă privind menopauza din ultimii ani este legată de faptul că această etapă din viața femeii, datorită consecințelor sale fizice, psihologice și sociale constituie o problemă semnificativă de sănătate publică [3, 5]. Deși majoritatea femeilor au acces astăzi la mijloace de informare privind menopauza, aceasta ne mai fiind privită ca "o trecere tăcută către bătrânețe", și există o gamă largă de posibilități terapeutice privitor la simptomatologia care poate să apară, numeroase femei continuă să nu discute această problemă și să nu se adreseze medicului [1, 4]. Astfel, una din prerogativele serviciilor farmaceutice este informarea și educarea sanitară a femeilor în menopauză, trasarea obiectivelor terapeutice adecvate, precum și recomandările privind modificările stilului de viață. Astfel este posibilă creșterea speranței de viață, dar și îmbunătățirea calitatii vieții petrecute în postmenopauză [2, 5]. Pornind de la aceste raționamente, prezintă importanță majoră studiul evoluției menopauzei, a manifestărilor ei, consecințelor nefaste pe care le provoacă și metodelor de combatere a acestora.

### Scopul lucrării

Studiul consecințelor și asistenței farmaceutice în menopauză.

### Material și metode

Acest studiu reprezintă o cercetare clinico-statistică observațională complexă, pe două grupuri paralele, efectuată în secția consultativă la IMSP Spitalul Clinic Municipal Nr. 1 din Chișinău și la cabinete medicale ginecologice particulare. Toate femeile aflate la menopauză care s-au prezentat pentru o consultație au fost întrebate/invitate să participe la studiul nostru, dintre acestea 51 au fost de acord. La intrarea în studiu am completat pentru fiecare pacientă o fișă tip care cuprinde informații privind vârsta, antecedente obstetricale, vârsta de instalare a menopauzei, anii de postmenopauză, existența unor factori considerați că pot modifica efectul preparatelor hormonale, tratamente medicamentose.

### Rezultate

Din totalul pacientelor luate în studiu, 4% sunt din grupa de vârstă 42- 45 ani; 42,8% – din grupa de vârstă 46-50 ani, 37,7% – din grupa de vârstă 51-55 ani; 12,2% – din grupa de vârstă 56-60 ani; 2,4% – din grupa de vârstă 61-65 ani și 0,6% – din grupa de peste 66 ani. Vârsta de instalare a menopauzei la 5% sunt din grupa de vârstă 35 – 39 ani; 28% – din grupa de vârstă 40-45 ani, 47 % – din grupa de vârstă 45-50 ani; 20 % – din grupa de vârstă 50-55 ani.

În cadrul studiului efectuat, s-a constatat, că 28% fe-

mei sunt fumătoare, 23% consumă alcool, 14% suportă diabet zaharat, 39% sunt obeze și al. Manifestările clinice principale au fost: bufeuri de căldură (89%), tahicardie (64%), tulburările somnului (48%), transpirație nocturnă (31%), uscăciune în vagin (67%), dureri în timpul actelor sexuale (24%) (figura 1, 2). După tratamentul cu preparate hormonale sistemice ciproteron+estradiol și didrogesteron+estradiol, 73,11% femei au raportat dispariția simptomelor vaginale, iar după utilizarea tratamentului intravaginal cu estriol și beta-estradiol 77% femei au raportat dispariția simptomelor vaginale, 20% – o ameliorare moderată, iar 3% simptomele s-au ameliorat puțin.

Terapia hormonală (în diferite combinații și opțiuni de administrare a estrogenilor) este o preferință în primii ani de la instalarea menopauzei, cu o eficiență majoră în ameliorarea bufeurilor și a disconfortului vaginal. În cadrul studiului efectuat, un număr de 33 femei au utilizat preparatele hormonale sistemice (figura 3). Au fost utilizate următoarele preparate cu administrare orală:

- Climen conține 2 mg estradiol valerat și 1 mg ciproteron acetat. Este preparatul oral preferat la femeile postmenopauzice cu diabet zaharat de tip II. 17 paciente au urmat tratament cu Climen.
- Femoston este un preparat combinat secvențial ce conține 17  $\beta$ -estradiol 2 mg timp de 14 zile apoi 2 mg 17  $\beta$ -estradiol micronizat și 10 mg dydrogesteron timp de 14 zile. Au fost tratate 16 femei. Are un efect foarte bun asupra colesterolului total și pe LDL, scăzând semnificativ nivelurile serice ale acestora, determinând o schimbare pozitivă a indexului aterosclerotic.

Din cele 33 de femei care au urmat tratamentul, 73,11% au raportat dispariția simptomelor vaginale, 21,55% au prezentat o ameliorare moderată iar la 5,33% paciente simptomele s-au ameliorat puțin.

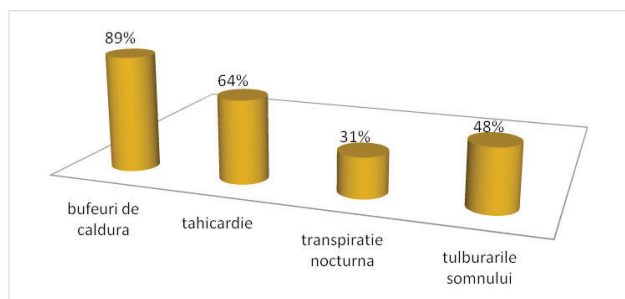


Fig. 1 Incidența manifestărilor clinice la femeile în menopauză

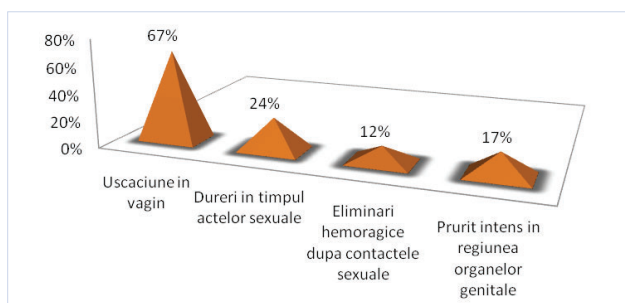


Fig. 2 Incidența manifestărilor ginecologice în menopauză

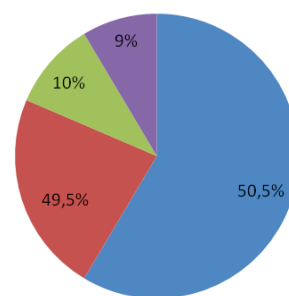


Fig. 3 Preparatele hormonale sistemice utilizate în menopauză

Preparatele locale au avut un efect excelent și sigur în îndepărtarea simptomelor subiective și ale semnelor clinice ale deficitului estrogenic, au indus o creștere a indicelui de maturare, și au redus pH-ul vaginal sub 5,5, fără să apară efecte secundare majore sau proliferare endometrială.

Un număr de 12 paciente au fost tratate cu ovule vaginale (Ovestin, Organon) conținând 0,5 mg estriol – doză (cantitate de 3-5 ori mai mică decât doza necesară pentru a determina hipertrofi de endometru), 17 paciente cu Ovestin cremă vaginală conținând aceeași cantitate de estriol și 13 paciente cu comprimate vaginale mucoadezive conținând 0,025 mg 17 beta-estradiol sintetic micronizat, chimic și biologic similar cu cel uman, cu eliberare lentă (Vagifem®, Novo Nordisk). Din cele 42 de femei care au urmat tratamentul, 77% au raportat dispariția simptomelor vaginale, 20% au prezentat o ameliorare moderată iar 3% simptomele s-au ameliorat puțin. În aceeași direcție cu ameliorarea până la dispariție a simptomelor vaginale, la un an de la instituirea tratamentului hormonal s-au ameliorat și simptomele urinare. La toate pacientele care au raportat dispariția simptomelor sau ameliorarea corespunzătoare așteptărilor, evaluarea „sănătății” vaginului (gradul integrității epitelului vaginal și grosimea, culoarea mucoasei, lubrefierea, pH-ul și citologia) a evidențiat un efect extrem de bun al terapiei hormonale.

De menționat, că rolul asistenței farmaceutice se rezumă, de asemenea la măsurile de prevenire ale simptomelor și problemelor ce apar care se încadrează, în adoptarea unui stil de viață sănătos, cuprinzând o alimentație echilibrată, cu aporturi suplimentare de calciu și vitamina D (atât din alimentație, cât și mai ales din preparatele farmaceutice), exercițiu fizic regulat, evitarea fumatului, a cafeinei și a abuzului de alcool. Terapia hormonală (în diferite combinații și opțiuni de administrare a estrogenilor, ca atare sau în asociere cu progestative) este o opțiune în primii ani de la instalarea menopauzei, cu o eficiență foarte bună în ameliorarea bufeurilor și a disconfortului vaginal. Este recomandat adresarea la un medic specialist, endocrinolog, care să confirme necesitatea unui tratament hormonal și, numai împreună cu farmacistul clinician, medicii pot găsi formula optimă pentru confortul și sănătatea femeii în menopauză.

În concluzie, menopauza este doar o arie din marea operă a vieții pe care orice femeie are dreptul să o petreacă cu seninătate și în bune condiții de sănătate și confort, în compania familiei și a celor dragi, cu sprijinul avizat al medicilor de familie și farmaciștilor clinicieni.

### **Concluzii**

1. Menopauza nu este un eveniment fiziologic acut și include câteva perioade distincte: premenopauza – cu o durată de 4-6 ani (media 2 ani), este o perioadă de tranziție caracterizată prin diminuarea și apoi dispariția fertilității și postmenopauza – se întinde pe o perioadă de 2-6 ani după oprirea menstruelor, până la încetarea completă a activității funcționale ovariene.

2. Manifestările clinice principale la femeile în menopauză sunt: bufeuri de căldură în 89% cazuri, tahicardie (64%), tulburările somnului (48%), transpirație nocturnă (31%), uscăciune în vagin (67%), dureri în timpul actelor sexual (24%) și al.

3. După tratamentul cu preparate hormonale sistemice ciproteron + estradiol și dihidrogesteron + estradiol, 73,11% femei au raportat dispariția simptomelor vaginale, iar după utilizarea tratamentului intravaginal cu estriol și beta-estradiol 77% femei au raportat dispariția simptomelor vaginale, 20% – o ameliorare moderată, iar 3% simptomele s-au ameliorat puțin.

---

### **Bibliografie**

1. Acs N., Vajo Z., Miklos Z., Paulin F. et al. Postmenopausal Hormone Replacement Therapy and Cardiovascular Mortality in Central-Eastern Europe The Journals of Gerontology Series A, Biological Sciences and Medical Sciences, 2000, nr. 55, p.160-162.
  2. Asociația Medicală de Menopauză din România (AMMR). Consensul privind terapia hormonală pentru menopauză al Asociației Medicale de Menopauză din România. Sinaia, 27 – 29 februarie, 2004.
  3. Gompel A., Barlow D., Rozenberg S., Skouby S. The EMAS Executive Committee Updating The EMAS 2004/2005 clinical recommendations on postmenopausal therapy following the recent publications: WHI and Nurses' Health Study. Maturitas, 2005, vol. 55, nr. 1, p.1-5.
  4. Krebs E.E. Ensrud K.E. et al. Phytoestrogens for Treatment of Menopausal Symptoms: A Systematic Review, Obstet Gynecol, 2007, nr. 104, p. 824-836.
  5. Oger E., Alhenc – Gelas M., Lacut K., Scarabin P. Differential effects of oral and transdermal estrogen/progesterone regimens on sensitivity to activated protein C among postmenopausal women: a randomized trial, Atheroscl. Thromb Vasc Biol, 2011, 23 (9), p. 1671-6.
-