

Menopozal Sağlık: Meme Kanseri

Meme kanseri sağkalımlarına, nüks riskinde artışa ilişkin endişeler nedeniyle menopoz semptomlarının tedavisi amacıyla menopozal hormon tedavisi (MHT) nadiren önerilmektedir. Bu nedenle, söz konusu semptomların yönetimi ve kemik sağlığının korunmasında hormonal olmayan seçenekler birinci basamak tedavidir.

Menopoz ve Meme Kanseri

- Menopoz, kemoterapi gibi meme kanseri tedavileri sonucunda indüklenebilir.
- Bazı antikanser tedaviler menopoz semptomlarını şiddetlendirebilir.

Ailede Meme Kanseri Öyküsü ve Kalıtsal Gen Mutasyonları

- Risk azaltıcı salpingo-ooforektominin (RRSO) 45 yaşından önce uygulanması, prematür veya erken menopoza neden olarak osteoporoz, kardiyovasküler hastalık ve bilişsel gerileme risklerini artırır.
- Cerrahi menopoz, vazomotor semptomların ani başlangıcı ve şiddetli genitoüriner menopoz sendromu ile ilişkilidir.
- BRCA1/2 mutasyonu taşıyıcılarında RRSO sonrası MHT kullanımına ilişkin kanıtlar, yalnızca östrojen içeren rejimler açısından genel olarak güven vericidir; ancak progestojen içeren tedaviler konusunda daha fazla değerlendirmeye gereksinim vardır.

Şiddetli semptomların bulunduğu istisnai durumlarda MHT düşünülebilir; ancak bu seçenek yalnızca reseptör durumu, tümör evresi ve semptomların şiddeti dikkate alınarak dikkatli bir risk–yarar değerlendirmesi sonrasında ele alınmalıdır.

Menopoz Semptomlarının Yönetimi

- Menopoz semptomlarının yönetimi ve kemik sağlığının korunması için **hormonal olmayan** seçenekler kullanılmalıdır.
- Yayımlanmış veriler, **düşük doz vajinal östrojen** tedavisinin nüks riskinde artışa yol açtığını düşündürmemektedir.
- Lubrikanlara ve nemlendiricilere yanıt vermeyen vulvovajinal atrofisi olan kadınlarda **topikal östrojenler** düşünülebilir.
- Meme kanseri sağkalımları genel olarak **sistemik östrojen bazlı MHT veya tibolon** ile tedavi edilmemelidir.
- Temel endişe, kanser nüksü ve yeni malignite riskindeki artıştır; ancak mevcut veriler sınırlıdır.
- **MHT**, östrojen reseptörü pozitif tümörlerde nüks riskini artırabilir.
- Meme kanseri sağkalımlarında **tibolon** kullanımı artmış nüks riski ile ilişkilidir.
- Ospemifen veya prasteron kullanımına ilişkin veri bulunmamaktadır.

Bazı meme kanserlerinin tedavisinde kullanılan aromataz inhibitörlerinin etkinliği MHT nedeniyle azalabilir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

EMAS (2025). CareOnline. Health at menopause and beyond <https://emas-online.org/guidelines-and-education/#emas-care-online> #

NICE guideline NG101. Early and locally advanced breast cancer: diagnosis and management. 14 April 2025 <https://www.nice.org.uk/guidance/ng101>