

Menopozal Sağlık

Diyabet

Diyabet, yetersiz insülin üretimi veya insülin etkisinin bozulması ile karakterize, hiperglisemiye yol açan kronik bir hastalıktır. Günümüzde diyabet; birbiriyle ilişkili hastalıklar spektrumunun (kardiyovasküler hastalık, obezite, metabolik sendrom, non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı ve kronik böbrek hastalığı) bir parçası olarak kabul edilmektedir.

Diyabetin küresel prevalansı 1990 yılında 200 milyon iken 2022 yılında 830 milyona yükselmiş; hastalık 2021 yılında 2 milyondan fazla ölüme neden olmuştur.

Risk Faktörleri

- Prematür over yetersizliği (tip 1 diyabet için bir risk faktörü)
- Yaş (tip 2 diyabet prevalansı orta yaş döneminde artar)
- Genetik yatkınlık ve etnik köken
- Obezite (özellikle santral viseral adipozite), fiziksel inaktivite ve sağlıklı beslenme
- Sigara kullanımı ve aşırı alkol tüketimi
- Kronik stres, depresyon ve uyku bozuklukları
- Hipertansiyon
- Dislipidemi
- Metabolik sendrom
- Gestasyonel diyabet öyküsü
- Polikistik over sendromu
- Tiroid bozuklukları
- İlaçlar (örn. antidepresanlar, antipsikotikler, statinler, glukokortikoidler)

Kronik diyabet; kalp, gözler, böbrekler ve periferik sinirleri etkileyen ilerleyici vasküler hasara yol açar.

Tanı ve Tedavi

- **Tanı** aşağıdakilere dayanır:
 - **HbA1c** düzeyleri
 - Açlık plazma **glikozu** testi; 75 g oral glukoz tolerans testi sırasında 2. saat plazma glikozu, rastgele plazma glikoz düzeyleri
- **Tedavi** aşağıdakileri içerir:
 - **Yaşam tarzı** değişiklikleri (diyet, egzersiz)
 - **İlaç tedavileri** (insülin, metformin, SGLT2 inhibitörleri, reseptör agonistleri, pioglitazon, sülfonilüreler)

Menopozal Hormon Tedavisi (MHT) ve Diyabet

- Ne sistemik ne de topikal MHT kontrendikedir.
- MHT; yaş, metabolik ve kardiyovasküler risk faktörleri ve yaşam tarzı dikkate alınarak bireyselleştirilmelidir.
- Düşük ila orta düzeyde kardiyovasküler riski olan kadınlarda, insülin direncini iyileştirebileceğinden oral östrojenler tercih edilebilir.
- Progesteronların insülin direnci üzerindeki etkisi, progesteronun türüne ve uygulama yoluna göre değişir.
- Mikronize progesteron, transdermal noretisteron veya oral didrogesteron tercih edilebilir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

WHO (2024). Diabetes <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

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

Lumsden et al. (2025). European Society of Endocrinology clinical practice guideline for evaluation and management of menopause and the perimenopause <https://doi.org/10.1093/ajeendo/lvaf206>