

Menopozal Hormon Tedavisi

Meme Kanseri Riski

Meme kanseri (MK) korkusu, menopozal hormon tedavisinin (MHT) reçete edilmesini engelleyebilir ve kadınların tedaviyi uzun süre kullanma konusunda isteksiz olmasına neden olabilir. Bununla birlikte, altta yatan meme kanseri riski düşük olan kadınlarda (yani toplumun büyük çoğunluğunda), beş yıla kadar MHT kullanımının semptomatik yararları potansiyel zararlardan daha fazladır

Kanıt Sağlayan Temel Çalışmalar

- 2019 Collaborative Group for Hormonal Risk Factors in Breast Cancer (CGHFBC)
- Women's Health Initiative (WHI) 2020 uzun dönem izlem çalışması

MHT ve Meme Kanseri Riski

- Kadınların çoğunda MHT kullanımının bir sonucu olarak meme kanseri tanısı gelişmeyecektir.
- Prematür over yetersizliği olan kadınlarda MHT'ye maruziyet süresi, tedaviye başlama yaşından değil, 50 yaşından itibaren hesaplanmalıdır.
- MHT'ye başlanırken menopozdan bu yana geçen sürenin karar verme sürecini etkileyip etkilememesi gerektiği konusunda öneride bulunmak için yeterli kanıt yoktur.
- Fazla kilolu veya obezitesi olan ve MHT kullanan kadınlarda risk artmamaktadır.

Tek Başına Östrojen

- **Riske çok az değişiklik veya hiç değişiklik olmamasıyla** ilişkilidir ve doz-yanıt ilişkisine dair kanıt bulunmamaktadır.
- Vajinal östrojen kullanımıyla risk artışı saptanmamıştır.
- Geçmişte östrojen kullanmış olanlarda risk artmış olabilir.

Kombine MHT

- Kullanım süresine bağlı olarak artan riskle ilişkili olabilir.
- Sürekli kombine MHT, sekansiyel MHT'ye göre daha yüksek risk taşımakla birlikte, 14 yıla kadar kullanımda bu risk 50–59 yaş arasındaki her 1.000 kadın için yalnızca yaklaşık 10 ek olgudur.
- Risk kullanılan progestojene göre değişir (medroksiprogesteron asetat, levonorgestrel ve noretisteron ile daha yüksek; didrogesteron ve progesteron ile daha düşük).
- Kombine MHT kesildikten sonra risk hafif düzeyde yüksek kalabilir, ancak zamanla azalır.

MHT ve Meme Kanserine Bağlı Mortalite

- Toplumla benzer meme kanseri riskine sahip kadınlarda genel mortalite açısından risk-yarar dengesi hem tek başına östrojen hem de kombine MHT lehinedir.
- Tek başına östrojen içeren MHT, meme kanserine bağlı mortalitede azalma ile ilişkili olabilir.
- Kombine MHT, meme kanserine bağlı mortalite riskinde artışla ilişkili değildir.

Kadınların ve sağlık profesyonellerinin riski klinik bağlam içinde değerlendirmeleri gerekir. 50–59 yaş arasındaki kadınlarda beş yıllık dönemde, postmenopozal fazla kiloluluk ve obezite her 1.000 kadın için sırasıyla yaklaşık 4 ve 10 ek meme kanseri olgusu, alkol tüketimi ise 8–11 ek olgu ile ilişkilidir. Buna karşılık, beş yıllık kombine MHT kullanımı her 1.000 kadın için 8–10 ek olgu ile ilişkiliyken, tek başına östrojen kullanımı çok az ek riskle veya hiç ek risk olmamasıyla ilişkilidir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

British Menopause Society (2025). Tool for clinicians. Fast facts: HRT and breast cancer risk <https://thebms.org.uk/wp-content/uploads/2025/09/12-NEW-BMS-ToolsforClinicians-Fast-Facts-HRT-and-Breast-Cancer-Risk-SEPT2025-B.pdf>