

Menopozal Hormon Tedavisi

Venöz Tromboembolizm Riski

Derin ven trombozu (DVT) ve pulmoner emboliyi (PE) de içeren venöz tromboembolizm (VTE), insidansı yaşla birlikte artan ciddi bir durumdur.

Tıbbi Öykü

VTE riskinin değerlendirilmesinde dikkate alınması gereken noktalar:

- Kişisel ve aile öyküsü
- VTE atağının provoke veya provoke edilmemiş olup olmadığı ve objektif olarak doğrulanıp doğrulanmadığı
- Trombofili taraması yapıp yapılmadığı
- Malignite veya bağ dokusu hastalığı gibi risk faktörlerinin varlığı
- Kadının (veya aile üyesinin) olay sırasında antikoagülan tedavi alıp almadığı

VTE Öyküsü Olan Kadınlarda Menopozal Hormon Tedavisi (MHT)

- Tek başına oral östrojen ve oral kombine preparatlar, artmış VTE riski ile ilişkilidir.
- Estradiol içeren tek başına östrojen preparatları, konjuge equine östrojen içeren preparatlara göre daha düşük VTE riski taşır.
- Kombine oral preparatlarda, konjuge equine östrojen ile ilişkili risk estradiole kıyasla anlamlı derecede daha yüksektir.

Kişisel veya ailede VTE öyküsü, MHT için mutlak bir kontrendikasyon değildir; ancak yarar-risk dengesi dikkatle değerlendirilmelidir.

- Transdermal preparatlar (tek başına östrojen veya kombine) artmış VTE riski ile ilişkili değildir.
- Mikronize progesteron ve didrogesteron, diğer progestojenlere kıyasla daha iyi bir VTE risk profiline sahip olabilir.
- Topikal östrojenler artmış VTE riski ile ilişkili değildir.
- Raloksifen artmış VTE riski ile ilişkiliyken, tibolon ile böyle bir ilişki bulunmamaktadır.
- Ospemifen, aktif VTE'si veya VTE öyküsü olan kadınlarda kontrendikedir.
- MHT kullanmak isteyen fazla kilolu/ obezitesi olan kadınlarda transdermal östrojen ilk tercih olmalıdır.
- Uzun süreli antikoagülan tedavi alan kadınlara, tercihen transdermal östrojen içeren sistemik MHT ve topikal östrojenler reçete edilebilir.
- Genel anestezi altında gerçekleştirilen cerrahi (örn. ortopedik cerrahi ve bacak vasküler cerrahisi) VTE için predispozan bir faktördür. Bu nedenle MHT'nin cerrahiden 4–6 hafta önce kesilmesi ve ancak tam mobilizasyon sağlandıktan sonra yeniden başlanması uygun olabilir. MHT'ye devam edilmesi durumunda VTE profilaksisi önerilir.

VTE riski yüksek olan kadınlar, MHT'ye başlanmadan önce bir hematoloji uzmanına yönlendirilmelidir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

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/ejendo/lvaf206>

NICE (2024). Guideline NG23. Menopause: identification and management <https://www.nice.org.uk/guidance/ng23>