

Menopozal Hormon Tedavisi

Tedaviye Başlama ve Tedaviyi Sonlandırma

Progestojen içeren veya içermeyen östrojen ile sistemik menopozal hormon tedavisinin (MHT) süresi, tedavide ulaşılması hedeflenen sonuca bağlıdır. MHT'ye başlama ve tedaviyi sonlandırma stratejileri genellikle menopozal semptomlara ve menstrüasyonun devam edip etmemesine göre belirlenir. Bununla birlikte, vulvovajinal atrofi için kullanılan topikal veya vajinal MHT'nin uzun süreli, hatta yaşam boyu kullanılması gerekebilir.

MHT'ye Başlama

- Semptomatik perimenopozal kadınlarda MHT'ye başlamak için amenore gelişmesi beklenmek zorunda değildir. Ateş basmaları, gece terlemeleri, duygudurum değişiklikleri, yorgunluk, artralji ve vajinal kuruluk, adetlerin sona ermesinden aylar hatta yıllar önce başlayabilir.
- Kullanılan doz, menopozal semptomları gidermek için yeterli olmalıdır.

MHT Kullanım Süresi

- MHT kullanımının en sık nedeni olan ateş basmaları ve vazomotor semptomlar genellikle 5 yıl sürer; ancak bazı kadınlarda semptomlar 10 yıldan uzun süre devam edebilir.
- Prematür menopoz/prematür over yetersizliğinde, tedavinin doğal menopozun ortalama yaşına (yaklaşık 50'li yaşların başı) kadar sürdürülmesi ve daha sonra yeniden değerlendirilmesi önerilir.

MHT'nin ne kadar süre kullanılabileceğine ilişkin keyfi bir süre sınırı yoktur. Kadın, kendisi açısından yararların risklerden daha fazla olduğunu düşündüğü sürece MHT kullanmaya devam edebilir ve kararlar bireysel olarak verilmelidir. MHT'nin 65 yaşında rutin olarak kesilmesi önerilmemektedir.

MHT'nin Sonlandırılması

- Sistemik MHT kesildiğinde bireysel olarak bir kadında semptomların devam edip etmeyeceğini öngörmek mümkün değildir.
- Sistemik MHT'nin dozunun kademeli olarak azaltılarak kesilmesi ile tedavinin aniden kesilmesi arasında bir üstünlük görünmemektedir.
- Topikal (vajinal) MHT genellikle uzun süreli kullanılır; çünkü tedavi kesildiğinde semptomlar tekrarlar.

Riskler ve Yararlar

- Women's Health Initiative (WHI) çalışmalarının 18 yıllık izleminde, medyan 5,6 yıl süreyle konjuge equine östrojen (CEE) + medroksiprogesteron asetat (MPA) veya medyan 7,2 yıl süreyle tek başına CEE kullanımının tüm nedenlere bağlı, kardiyovasküler veya kanser mortalitesi riskinde artış ile ilişkili olmadığı bulunmuştur.
- MHT kesildiğinde kemik kaybı yeniden başlayacaktır.
- Bazı kadınlar sistemik MHT'yi uzun yıllar kullanmayı tercih ederken, diğerleri uzun süreli kombine tedaviyle meme kanseri riskinin artması nedeniyle tedaviyi zaman içinde farklı seçeneklerin değerlendirilebileceği bir süreç olarak görebilir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

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

Manson et al. (2024). The Women's Health Initiative randomized trials and clinical practice: a review <https://doi.org/10.1001/jama.2024.6542>