

Östrojen Kullanmadan Menopoz Yönetimi

Testosteron

Düşük testosteron düzeylerinin, hipoaktif cinsel istek bozukluğu/işlev bozukluğunda (HSDD) rol oynadığı düşünülmektedir.

Testosterone in women

- Testosteron overler ve adrenal bezler tarafından üretilir.
- Testosteron ayrıca prekürsör steroidlerin (androstenedion ve dehidroepiandrosteron) periferik dönüşümü yoluyla da üretilir.
- Testosteron düzeyleri kadınlarda erkeklere göre daha düşüktür ve yaşla birlikte azalır.
- Kadınlardaki testosteron düzeylerinin düşük olması, testosteron ölçümünde kullanılan yöntemlerin tümünün kadınlarda güvenilir olmadığı anlamına gelir.

Kadınlarda Testosteron Replasmanı

Menopoz sonrasında gelişen hipoaktif cinsel istek bozukluğu/işlev bozukluğu (HSDD), testosteron tedavisinin kanıta dayalı tek endikasyonudur.

Doz, testosteron konsantrasyonlarını fizyolojik premenopozal aralıkta tutacak şekilde ayarlanmalıdır.

Kadınlarda testosteron tedavisinin kanıta dayalı tek endikasyonu HSDD tedavisidir ve mevcut veriler orta düzeyde bir terapötik etkiyi desteklemektedir..

Testosteron Preparatları

- Testosteron ürünlerinin bulunabilirliği dünya genelinde farklılık göstermektedir.
- Kadınlar için uygun ve onaylı bir testosteron preparatının bulunmadığı durumlarda, hormon düzeylerinin kadınlar için fizyolojik aralıkta tutulması koşuluyla, erkekler için onaylanmış bir preparatın endikasyon dışı (off-label) reçetelenmesi uygun bir seçenektir.
- Etkinlik ve güvenliliğe ilişkin kanıtların yetersizliği nedeniyle, ruhsatlı eşdeğer bir preparat bulunmadığı durumlar dışında, kişiye özel hazırlanan “biyoeşdeğer” testosteron tedavisi önerilmemektedir.
- Onaylı bir ürün bulunmaması ve kişiye özel hazırlanmış bir ürünün gerekli olması durumunda, preparatı hazırlayan eczanenin ilgili düzenleyici standartları karşılaması gerekir.

İzlem

- Total testosteron düzeyleri, tedaviye başlamadan önce ve tedavi başlangıcından 3–6 hafta sonra ölçülmelidir.
- Tedaviye klinik yanıt ve total testosteron düzeyleri 6. ayda değerlendirilmelidir.
- 6 ay sonunda yarar görülmemesi durumunda tedavi kesilmelidir.
- Yarar sağlanıyorsa izlem 6–12 ayda bir sürdürülmelidir.

Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

Davis et al. (2019). Global consensus position statement on the use of testosterone therapy for women <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.07.001>

Paschou et al. (2024). Sexual health and wellbeing and the menopause: an EMAS clinical guide <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2024.108055>