

MENOPAUSA AMBULANCIÁK KLUBJA ÓBUDÁN (MAKÓ)

A Magyar Menopausa Társaság
Menopausa – Osteoporosis
Szakambulanciáinak közös, ön- és
továbbképző rendezvény sorozata



Tisztelt Klubtársak, Kedves Barátaink!

A menopausalis ellátásra jelentkező páciensek között gyakran találkozunk az **ösztrógenhiányra** visszavezethető hüvelyhám atrophiaival és annak következményeivel (dyspareunia, kis hámsérülésekből eredő, kevés vérezgetés, hüvelyszárazság stb.) keresnek fel bennünket.

Szívesen olvastuk az elmúlt évtizedekben azokat a közleményeket, melyek alátámasztani látszottak, hogy az UGA (urogenitalis atrophia) minden tünete jól reagál az MHT-ra (menopausalis hormontherapia). Hamar feltűnt azonban, hogy a szakirodalom az incontinencia, a vizeletürítési és tartási nehézségek esetén nem igazolta vissza az egyértelmű kedvező hatást. Legtöbbünk vegyes képet tapasztalt saját praxisában is. A vizeletürítési zavarok gyakorisága a menopausában, az alkalmazott definíció függvényében, 4 és 27% között mozog. Ezért, etiológiai vizsgálata nagyjelentőségű. Az „eltitkolt panasz” miatt szenvedő nők 33-45%-a keres fel

orvost. Egy Philadelphiából publikált, 300 páciensen végzett tanulmányban azt találták, hogy a tünetek megjelenése és súlyosabbá válása nem mutat összefüggést az E2 (ösztradiol) aktuális szintjével, illetve annak változásával sőt azzal ellentétes lehet (Gopal M, Sammel MD, Arya LA, Freeman EW, Lin H, Gracia C. Association of change in estradiol to lower urinary tract symptoms during the menopausal transition. Obstet Gynecol 2008;112:1045-52. Published November 2008).

A menopausalis medicina művelőiként jól tudjuk, hogy az **alsó húgyúti tünetek** (vizelet tartás, ürítés és az incontinencia) szoros összefüggést mutatnak a szülészeti előzményekkel, a testtömeg indexszel (BMI), az előzetes hysterectomiával, a vízhajtók használatával és a székrekedéssel. Ezek mellett inkább minősítő tényezőként szerepelnek az E2 hiánnyal szorosabb összefüggést mutató hüvelyszárazság, viszketés, dyspareunia, a szeméremtest sorvadás, nem különben a késztetéses incontinencia, a visszatérő alsó húgyúti gyulladások, dysuria.

Nagyon nehéz a postmenopausalis ösztrogénhiány és a természetes öregedés tüneteinek szétválasztása, igaz volt ez legutóbbi témánkra a memória romlására és ugyanúgy igaz mai témánkra.

Ha az incontinencia sokáig takargatott panasz, a vulvovaginalis atrophia következményei még inkább rejtegetett tünetek. Ha rákérdezünk az életminőséget oly nagy mértékben befolyásoló **hüvelyszárazságra**, az pácienseink számára legtöbbször nem értelmezhető, ezért az egyszerűség kedvéért hárítanak. Az orvos pedig megkönnyebbüléssel lép tovább, örömmel tekint el további kínosnak vélt kérdésektől. A Climacteric témába vágó szerkesztői kommentárjában Ann Fenton és Nick Panay pl. azt javasolja, hogy ne a hüvely szárazságára, hanem az addigi élettani hüvelyváladék megszűnésére kell rákérdezni. A vulvovaginalis atrophia kezelése a folyamatos kisdózisú lokális E2 kezelés, mely progesztogén oppozíció nélkül folytatható a panaszok megszűntéig, felső korhatár nélkül. A hüvelytabletta 25 mcg dózisban heti 2x szünet nélkül is alkalmazható fenntartó kezelésként. A lokális kezelésre gyakran van szükség a per os, vagy transzdermálisan folytatott kisdózisú MHT mellett is. Az IMS sürgeti a gyógyszerhatóságokat, hogy ne ragaszkodjanak a lokális alkalmazáskor egyáltalán nem fenyegető melléhatások és szövődmények

feltüntetéséhez a mellékelt
betegtájékoztatóból.

Az **ospemifene** (60 mg per os tabletta),
még vizsgálát alatt álló új SERM, szelektív
antiösztrogén, mely az E α és E β
receptorokhoz egyaránt kötődik. Növeli a
hüvelyhám és az endometrium
vastagságát, az utóbbi hyperplasiája nélkül.
Sajnálatos mellékhatásaként gyakran okoz
hőhullámokat és izzadást.l

A mai rendezvényünk inkább az önképzés
jegyében szerveződött. Koloszar tanár úr a
téma mindannyiunk által ismert és
elismert szakértője. Reméljük sikerrel fog
hozzájárulni, hogy eligazodjunk ezen a
tisztázatlan, nehezen átlátható terület
változatos megítélésével.

A **MAKÓ 55. KLUBNAPJA,**

melyet

Az urogenitalis hám ösztrogénhiányos atrophiája és kezelése

címmel szerveztük és
2014. február 22-én szombaton
délelőtt 10.00-kor tartunk
ÓBUDÁN

a

Régi Sipos Halászkert Vendéglő emeleti
különtermében
(III. Lajos utca 46.)

Tudományos program:

**Dr. Koloszar Sándor PhD, egyetemi
docens** (Szegedi Tudomány Egyetem,
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika)

Előadásának címe:

A genitális atrophia kialakulása, következményei és kezelése.

Az előadás közben és után, kérdések
hozzászólások és vita.

Rendezvényünket utólagos akkreditációs
eljárásban **2 továbbképzési ponttal írják
jóvá**, ezért kérjük minden résztvevő írjon
alá és adja meg pecsétszámát a jelenléti
íven!

Akinek e-mail címe változott, vagy nem
kapja "köremiljeinket", illetve a az MMT
tagjaként szeretné kapni, kérem, keresse
meg Balogh Zsuzsannát (honlapunk,
www.mmt.hu gondozója - Intellimed)
zsuzsanna.balogh@intellimed.eu

----- o -----

Rendezvényünket

T Á R S A S E B É D

követi

----- o -----

MAKÓ klubnapját a Magyar Menopausa Társaság

támogatja

Találkozunk, február utolsó szombatján,
Óbudán!

**A MAKÓ-t követően rövid vezetőségi
ülést tartunk.**

Budapest, 2014. február 15.

Baráti üdvözlettel,

Prof. Dr. Gőcze Péter MMT elnök
Prof. Dr. László Ádám MMT főtitkár
Dr. Pap Károly MMT előző elnök
Dr. Ács Nándor MMT következő elnök

és



Dr. Tóth Károly Sándor szervező

