

## VENSKE TROMBOZE I HNL

**Pavičić Baldani, D.**

### **Tema: Hormonsko nadomjesno liječenje**

Venska tromboembolija (VTE) ozbiljan je kardiovaskularni događaj čija učestalost raste s dobi. Izlaganje visokoj koncentraciji endogenih i egzogeno primijenjenih estrogena povisuje rizik VTE.

Do unatrag dvadesetak godina smatralo se da korištenje HNL-a ne povisuje rizik nastanka VTE zahvaljujući primjeni «biološki slabijih» estrogena. Naime, u sklopu HNL-a dominantno se koristi  $17\beta$ -estadiol, te konjugirani konjski estrogeni (engl. conjugated equine estrogens, CEE) koji imaju slabiji afinitet vezanja za estrogenski receptor alfa ( $ER\alpha$ ) u odnosu na estrogene koji se koriste u sklopu hormonske kontracepcije (etinil estradiol). Uloga progestagena u riziku nastanka VTE do nedavno se smatrala irelevantnom. Danas se zna da je VTE najznačajniji neželjeni učinak korištenja HNL. Biološke i epidemiološke studije su pokazale da oralna primjena estrogena nosi povišen rizik nastanka VTE u odnosu na transdermalnu primjenu. Dodatak progestagena dodatno povisuje rizik nastanka VTE. Različite farmakološke klase progestagena drugačije doprinose riziku nastanka VTE. Opservacijske su studije pokazale da je primjena mikroniziranog progesterona i didrogesterona sigurnija glede rizika VTE u odnosu na druge progestine. Ove je rezultate nužno provjeriti randomiziranim studijama.

Opterećena osobna ili obiteljska anamneza VTE, postojanje nasljedne trombofilije i/ili multiplih rizičnih čimbenika za nastanak VTE predstavlja kontraindikaciju za korištenje HNL. U takvih se osoba može razmatrati primjena transdermalnog estrogena nakon pomne individualne procjene koristi i rizika. Transdermalno primijenjeni estrogeni također bi trebali biti prvi izbor u žena s prekomjernom tjelesnom težinom, odnosno pretilosti koje trebaju primjenu HNL.