

INDIVIDUALNO HORMONSKO LIJEČENJE – MIT ILI IZAZOV ZA BUDUĆNOST ?

DAMIR FRANIĆ

SAŽETAK:

Hormonsko nadomjestno liječenje (HNL) je od svojih kliničkih početaka u ranim 60-tim godinama prošlog stoljeća pa do danas stalno prolazilo kroz „ciklotimije“ oduševljenja i razočaranja. Na početku smo zbog visokih doza estrogena i posljedične hiperplazije endometrija počeli dodavati sintetični progesteron (gestagen, progestin) kao zaštitu sluznice maternice. Dobri rezultati u osamdesetim i devedestim godinama prošlog stoljeća bili su posljedica rezultata observacijskih studija „prije svega najveće, Nurses Health Study. HNL je postala dobra mogućnost za prevenciju kasnih posljedica menopauze kao što su bolesti krvnih žila i osteoporoza. Pojavom randomiziranih kliničkih istraživanja u drugoj polovini 90-tih (PEPI, HERS 1, HERS 2, MWS) i pogotovo u prvoj dekadi ovog stoljeća (WHI), koje su pokazale da je rizik HNL veći od koristi, potpuno je srozan dignitet HNL.

Čitavo vrijeme predpisivanja hormonskih preparata za suzbijanje klimakteričnih tegoba naglašavalo se kako se svakoj ženi u peri i postmenopauzi mora pristupati individualno. Nažalost u stvarnoj praksi nikada se nisu uspjeli zadovoljiti ti kriteriji, niti u „zlatno“ vrijeme HNL kao ni nakon objavljenih rezultata WHI studije. Mnogo je razloga za to. Najvažniji razlog je svakako propisivanje lijekova koje je odobrila američka administracija za hranu i lijekove (FDA) a koji su bile fiksne kombinacije prirodnih estrogena i sintetičnih gestagena i koje su se u velikom postotku uzimale peroralno. Na taj način se nije moglo individualno titrirati lijek obzirom na simptomatologiju ili pak na tjelesnu težinu svake pojedine žene. Nakon 2002 godine i WHI studije svjetsko tržište HNL jednostavno nije znalo odgovoriti na potrebe žena u menopauzi, pa su taj prostor zauzeli prehrabmeni dodaci, prirodni lijekovi bazirani na fitoestrogenima i tzv. „bio-identični hormoni. Pogotovi zadnji su postali vrlo popularni i traženi kod menopauzalnih žena zato jer se propisuju magistralno i sastavljaju u za to specijaliziranim apotekama. Mogu se kombinirati i predpisivati u svim mogućim oblicima dakle kao tablete, lingvalette, vaginalette u obliku gela ili kreme, pomiješane kao nekoliko hormona zajedno ili posve odvojeno.

Nakon neuspjeha WHI studije i pokušaja ne-hormonskog pristupa klimakteričnim tegobama u menopuzi, danas je posve jasno da jedino hormonsko liječenje ima svoje pravo mjesto kako u liječenju simptoma tako i u prevenciji kasnih posljedica menopauze. Budućnost je u komplementarnoj medicini koja će udružiti i hormone koji su odobreni od FDA kao i magistralno pripravljene hormone za one žene koje ili ne žele ili ne mogu (kontraindikacije, nuspojave) upotrebljavati gotove farmaceutske hormonske preparate. Samo široka lepeza mogućnosti upotrebe hormona može kako liječniku tako i ženama omogućiti posve individualni pristup liječnju u peri i postmenopauzi.

Literatura:

1. Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, et al.; Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results From the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 2002; 288 (3): 321–3.
2. Tsai SA, Stefanick ML, Stafford RS. Trends in menopausal hormone therapy use of US office-based physicians, 2000-2009. *Menopause*. 2011; 18 (4): 385–92.
3. Simon JA, Utian WH, eds. Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The North American Menopause Society; 2007.
4. Boothby LA, Doering PL, Kipersztok S. Bioidentical hormone therapy: a review. *Menopause*. 2004; 11 (3): 356–67.
5. Chervenak J. Bioidentical hormones for maturing women. *Maturitas*. 2009; 64 (2): 86–9.
6. Nachtigall LE. Bioidentical versus Nonbioidentical Hormones. In: Simon JA, Utian WH, eds. Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The

- North American Menopause Society; 2007. p. 15–9.
7. Whitehead MI, Townsend PT, Pryse-Davies J, et al. Effects of estrogens and progestins on the biochemistry and morphology of the postmenopausal endometrium. *N Engl J Med.* 1981; 305 (27): 1599–605.
 8. Nachtigall L, Bassett M, Hogsander U, et al. A rapid method for the assay of plasma estriol in pregnancy. *J Clin Endocrinol Metab.* 1966; 26 (9): 941–8.
 9. Speroff L. Hormone biosynthesis, metabolism and mechanism of action. In: Speroff L, Fritz MA, eds. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 25–62.
 10. Vogel JJ. Selecting Bioidentical Hormone Therapy. In: Simon JA, Utian WH, eds. *Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The North American Menopause Society; 2007. p. 23–7.*
 11. Sood R, Shuster L, Smith R, et al. Counseling postmenopausal women about bioidentical hormones: ten discussion points for practicing physicians. *J Am Board Fam Med.* 2011; 24 (2): 202–10.
 12. Moskowitz D. A comprehensive review of the safety and efficacy of bioidentical hormones for the management of menopause and related health risks. *Altern Med Rev.* 2006; 11 (3): 208–19.
 13. Huntley AL. Compounded or confused? Bioidentical hormones and menopausal health. *Menopause Int.* 2011; 17 (1): 16–8.
 14. Richardson MK. Counseling Patients about Bioidentical Hormone Therapy. In: Simon JA, Utian WH, eds. *Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The North American Menopause Society; 2007. p. 28–30.*
 15. Formulation Compendium [internet]. Frankfurt am Main: Receptura Apotheke; 2011 [citirano 2012 Feb 22]. Dosegljivo na: <http://www.receptura.com>
 16. Allen LV. Compounding Practices and Controversies. In: Simon JA, Utian WH, eds. *Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical*

- hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The North American Menopause Society; 2007. p. 12–4.
17. Patsner B. Regulatory Issues of Compounding drugs. In: Simon JA, Utian WH, eds. Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The North American Menopause Society; 2007. p. 8–11.
 18. Chatterton RT Jr. Validation of Hormone Testing. In: Simon JA, Utian WH, eds. Understanding the controversy: hormone testing and bioidentical hormones. Proceedings from the Postgraduate Course presented prior to the 17th Annual Meeting of the North American Menopause Society; 2006 Oct 11; Gaylord Opryland Hotel, Nashville, TN. Cleveland (OH): The North American Menopause Society; 2007. p. 20–2.
 19. Fugh-Berman A, Bythrow J. Bioidentical hormones for menopausal hormone therapy: variation on a theme. *J Gen Intern Med.* 2007; 22 (7): 1030–4.