

Заява Північноамериканського товариства вивчення менопаузи щодо застосування гормональної терапії*

Резюме

«Заява Північноамериканського товариства вивчення менопаузи щодо застосування гормональної терапії, 2022» є оновленням документу «Заява Північноамериканського товариства вивчення менопаузи щодо застосування гормональної терапії, 2017» та визначає потребу в майбутніх дослідженнях. Консультативна група клініцистів та дослідників, експертів у галузі жіночого здоров'я та менопаузи була залучена Північноамериканським товариством вивчення менопаузи (NAMS) для перегляду положень документу від 2017 року, оцінки нових літературних даних, оцінки доказів та досягнення консенсусу стосовно рекомендацій, використовуючи рівні доказовості для визначення сили рекомендацій та якості доказових даних. Рекомендації Консультативної групи були розглянуті та затверджені Радою NAMS.

Гормональна терапія залишається найефективнішим методом лікування вазомоторних симптомів (ВС) та генітоуринарного менопаузального синдрому. Вона продемонструвала ефективність для профілактики втрати мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) і переломів кісток. Ризики застосування різних методів гормональної терапії відрізняються залежно від типу препарату, його дози, тривалості і способу прийому, віку жінки на початок застосування та наявності у складі лікарських засобів прогестагенів. Лікування має бути індивідуалізованим, з використанням найкращих наявних доказів, щоб максимізувати його переваги та мінімізувати ризики, з періодичною оцінкою переваг та ризиків протягом усього терміну терапії.

Для жінок до 60 років, або у яких пройшло близько 10 років з моменту початку менопаузи, за відсутності протипоказань, співвідношення користь / ризик застосування гормональної терапії для лікування ВС та профілактики втрати МЩКТ, є сприятливим. Для жінок, яким призначають гормональну терапію через більше, ніж 10 років з моменту початку менопаузи, або які старші 60 років, співвідношення користь / ризик виглядає менш сприятливим через вищі абсолютні ризики розвитку ішемічної хвороби серця, інсульту, венозної тромбоемболії та деменції. Для задокументованих показань, таких як постійні ВС, тривалість терапії може бути довшою за умови спільного з пацієнткою прийняття рішення та за періодичної оцінки стану жінки. У випадку генітоуринарного менопаузального синдрому, який знижує якість життя і не усувається при застосуванні безрецептурних препаратів у жінок, що не мають показань до застосування системної гормональної терапії, рекомендується терапія низькими дозами вагінальних естрогенів або інші види терапії (наприклад, призначення вагінального дегідроепіандростерону або перорального прийому оспеміфену).

Ключові слова: рак молочної залози, серцево-судинні захворювання, когнітивна діяльність, генітоуринарний менопаузальний синдром, гормональна терапія, менопауза, вазомоторні симптоми.

У цій офіційній заяві гендерно-специфічна мова використовується у тому виді, як вона застосована у використаних публікаціях. Однак, Північноамериканське товариство з вивчення

менопаузи визнає, що деякі особи в періоді менопаузи, можуть ідентифікувати себе інакше, ніж визначено за статтю та займенниками в цьому документі.



Заява
Північноамериканського товариства з вивчення менопаузи (NAMS)

Дата оприлюднення:
2022 рік

Автори: Stephanie S. Faubion, MD, MBA, FACP, NCMP, Lead; Carolyn J. Crandall, MD, MS, MACP, NCMP, FASBMR; Lori Davis, DNP, FNP-C, NCMP; Samar R. El Khoudary, PhD, MPH, FAHA; Howard N. Hodis, MD; Roger A. Lobo, MD; Pauline M. Maki, PhD; JoAnn E. Manson, MD, DrPH, MACP, NCMP; JoAnn V. Pinkerton, MD, FACOG, NCMP; Nanette F. Santoro, MD; Jan L. Shifren, MD, NCMP; Chrisandra L. Shufelt, MD, MS, FACP, NCMP; Rebecca C. Thurston, PhD, FABMR, FAPS; Wendy Wolfman, MD, FRCSC, FACOG.

Цю офіційну заяву підтримали: Американська асоціація клінічних ендокринологів; Американська асоціація практикуючих медичних сестер; Американська медична жіноча асоціація;

* Опубліковано вперше в Menopause: The Journal of The North American Menopause Society, 2022, Vol. 29, No. 7, pp. 767–794

