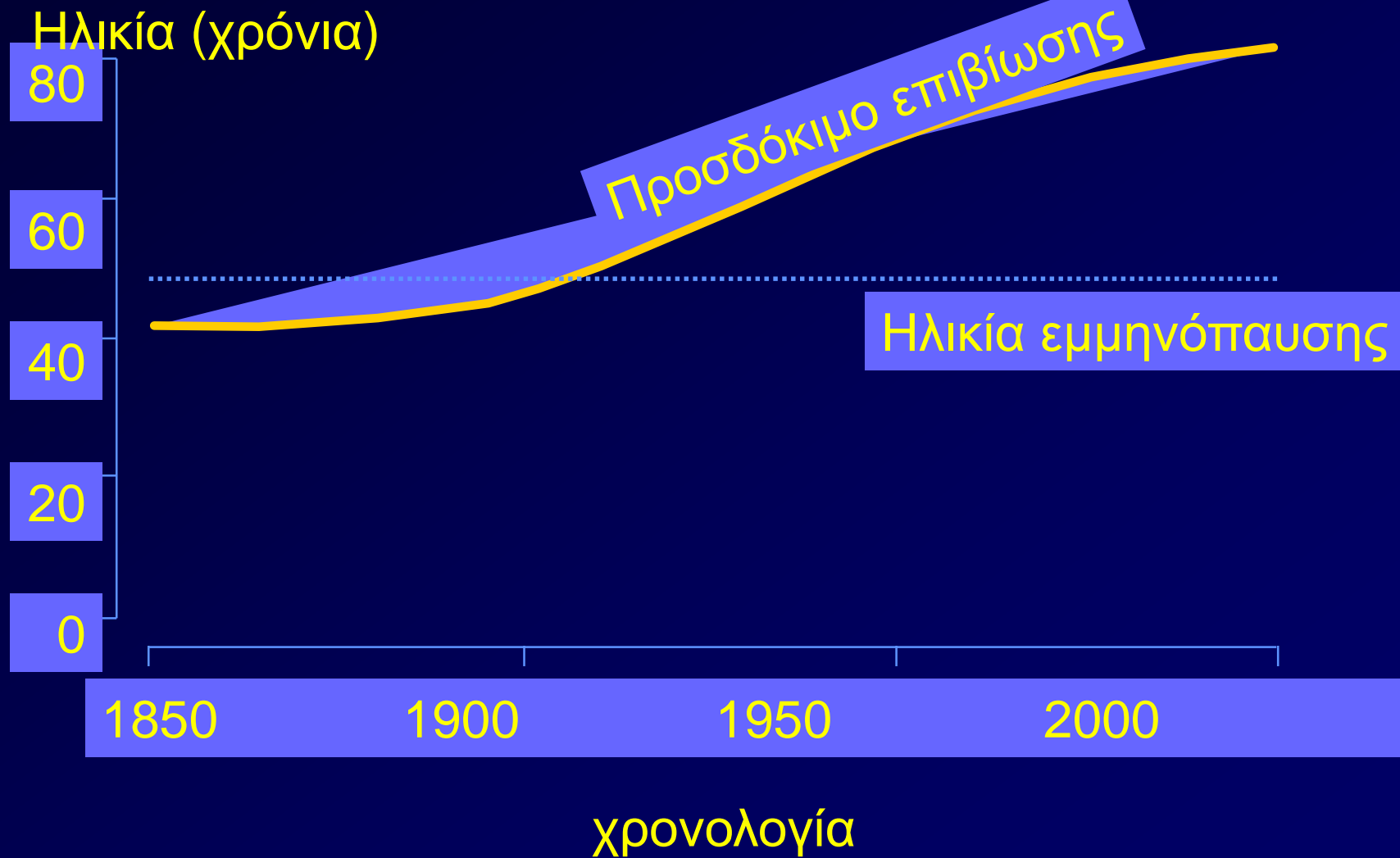


**ΑΝΑΓΚΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ
ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ**

**Νεοκλής Α. Γεωργόπουλος
Ενδοκρινολόγος,**

Προσδόκιμο επιβίωσης γυναικών



Το μέγεθος του προβλήματος

- Μεσαίωνα: 18% των γυναικών έφθανε στην εμμηνόπαυση και 5% έφθανε στην ηλικία των 75 ετών.
- Σήμερα: 95% φθάνει στην εμμηνόπαυση και >50% φθάνει στην ηλικία των 75 ετών.
- Μια γυναίκα στη σημερινή εποχή αναμένεται να ζήσει τουλάχιστον 25-30 έτη στην εμμηνόπαυση.
- Το 35% του γυναικείου πληθυσμού στις προηγμένες χώρες βρίσκεται στην εμμηνόπαυση.

Εμμηνόπαυση: 8
Διάρκεια ζωής: 15-18



Εμμηνόπαυση: 8-9
Διάρκεια ζωής: 12-18



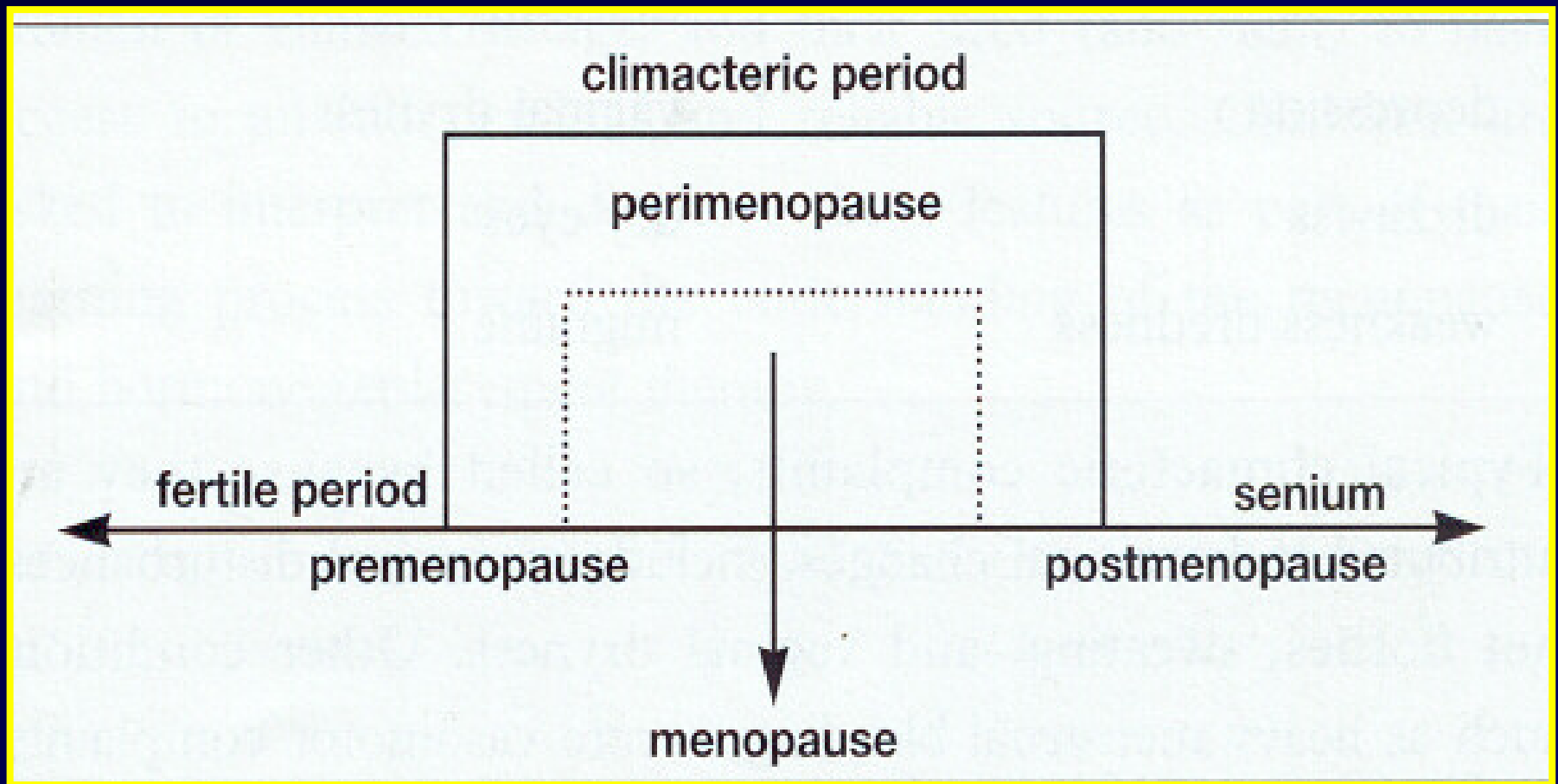
Εμμηνόπαυση: 9
Διάρκεια ζωής: 12



Εμμηνόπαυση: 9
Διάρκεια ζωής: 12

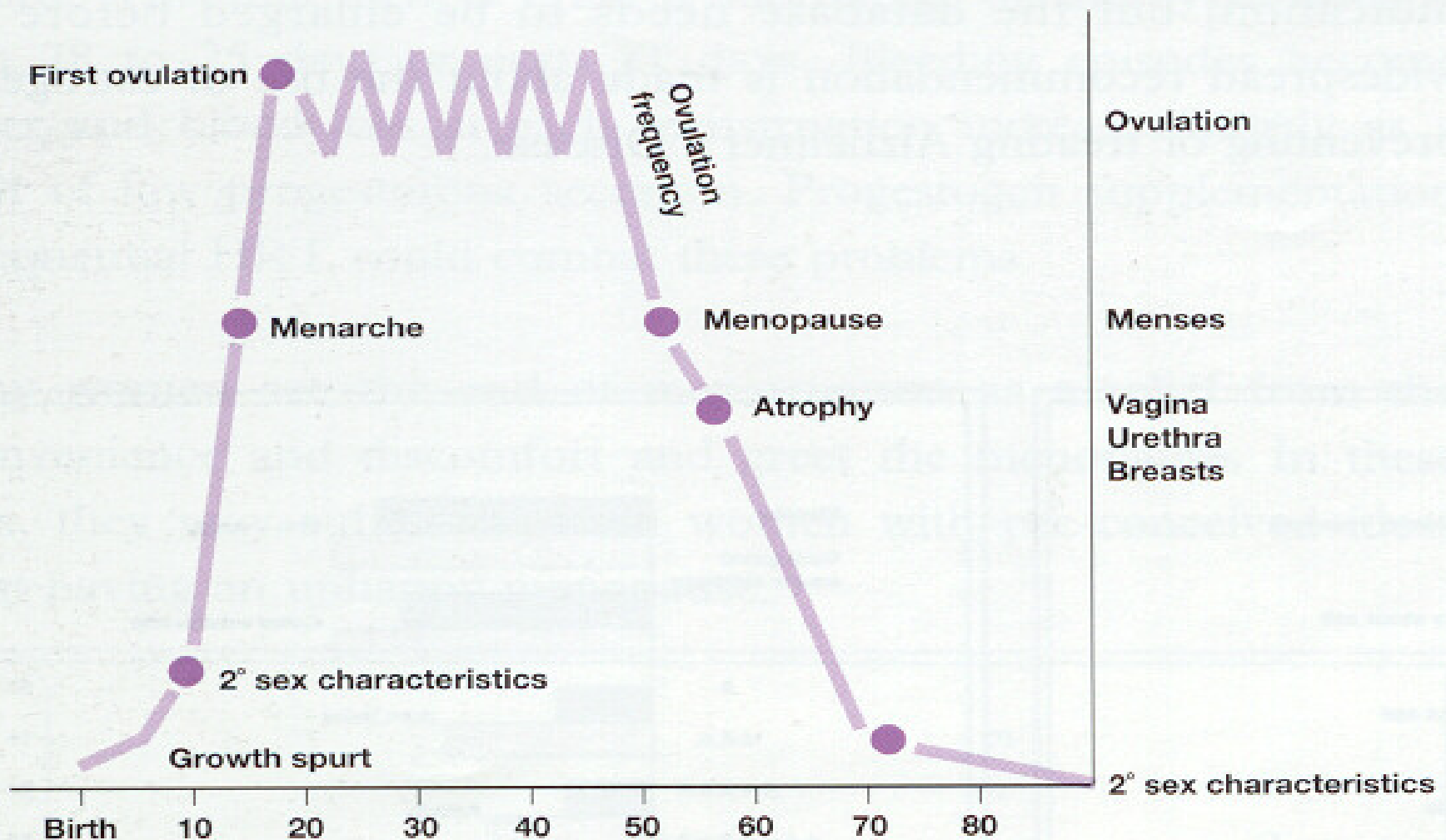
Κλιμακτήριος: 5-10 χρόνια περί την εμμηνόπαυση

Περιεμμηνόπαυση: 2-3 χρόνια περί εμμηνόπαυση

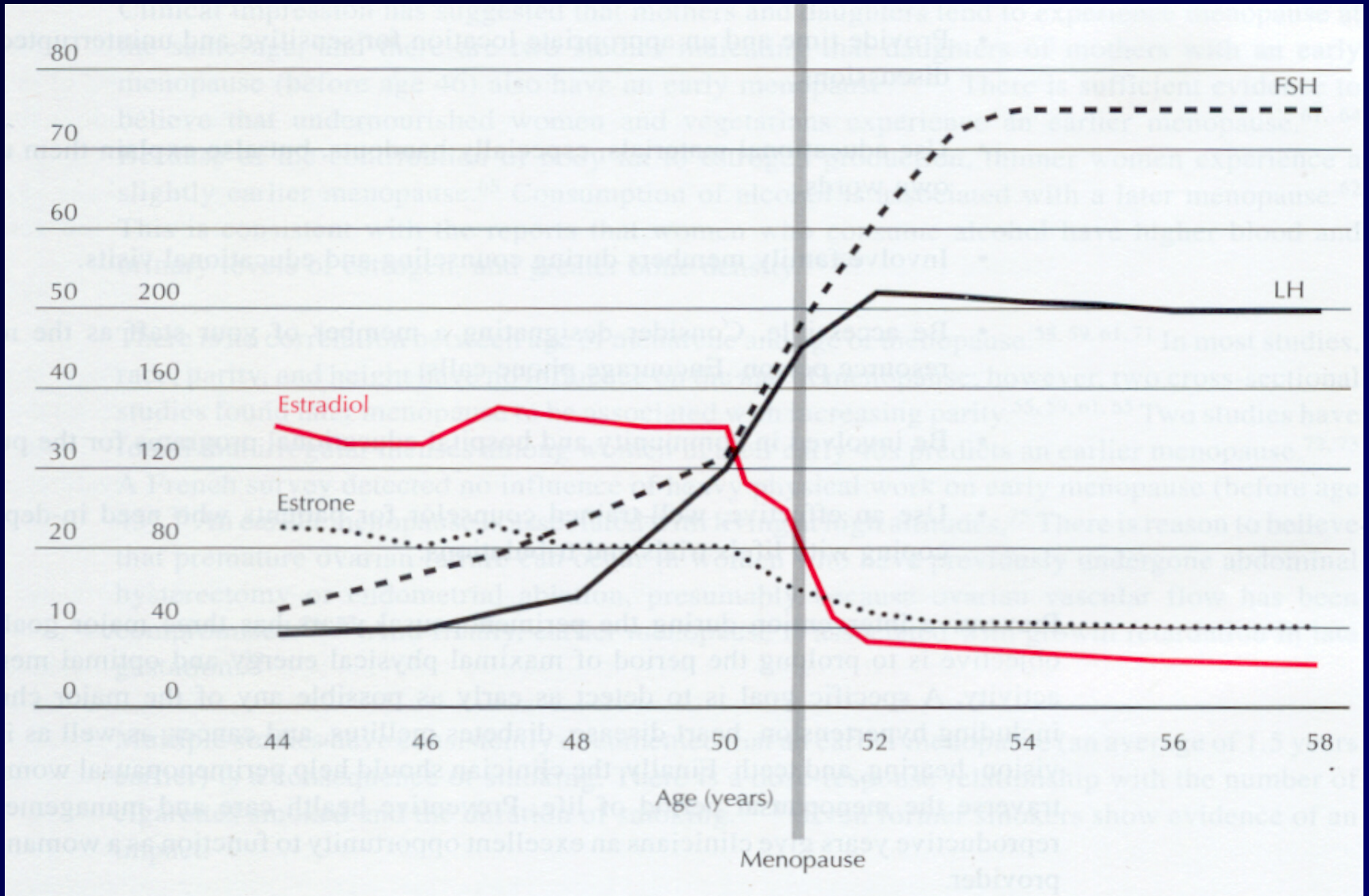


Εμμηνόπαυση: Τελευταία φυσική κολπική αιμόρροια


Επίπεδα Οιστραδιόλης



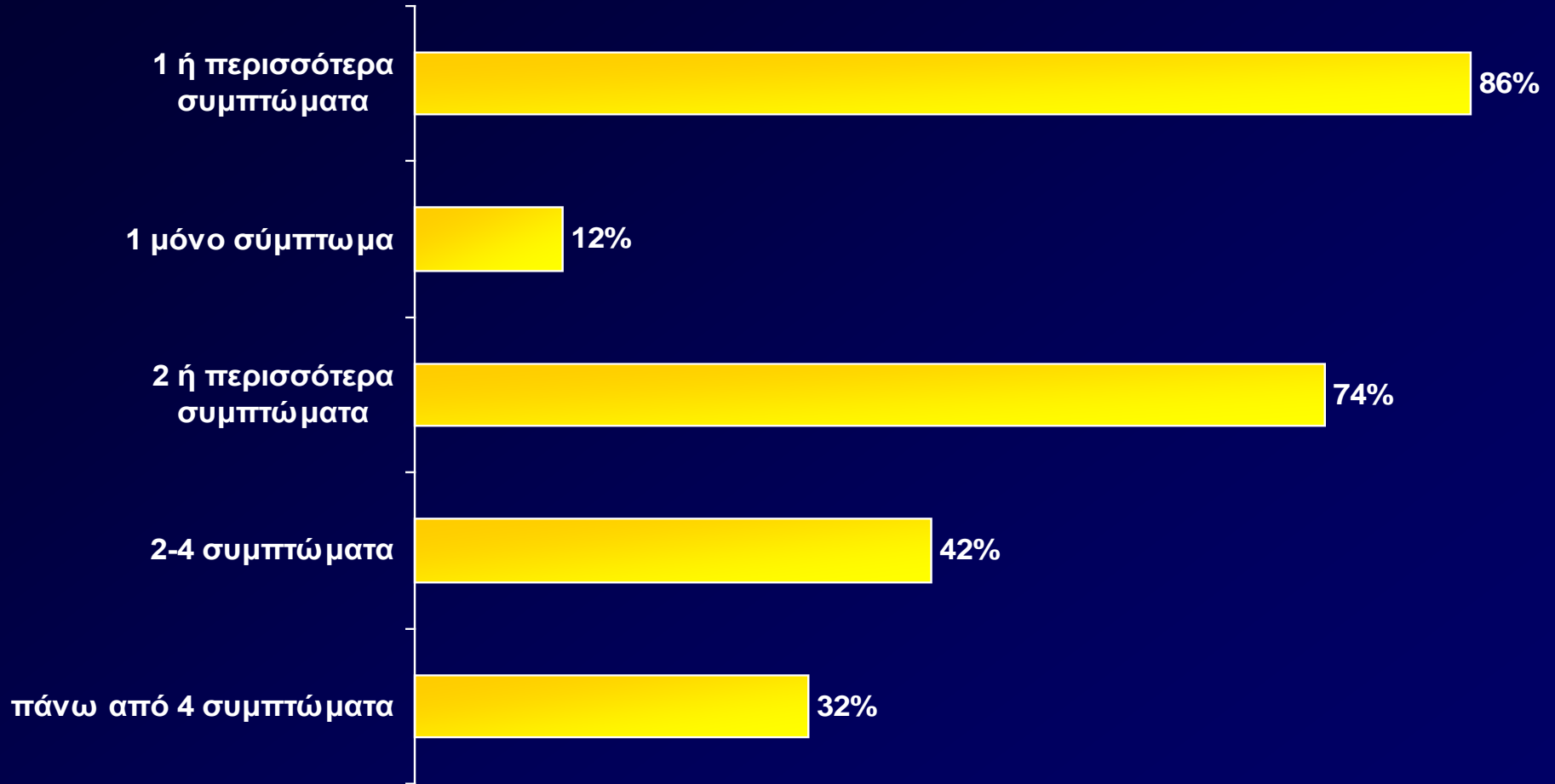
Εμμηνόπαυση και ορμόνες



ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Διάρκεια	Σύστημα	Συμπτώματα/παθήσεις
Οξεία (μήνες)  Χρόνια (έτη)	Αγγειοκινητικά	Εξάψεις Εφιδρώσεις Παλμοί Κεφαλαλγίες
	Ψυχολογικά	Απώλεια μνήμης Αϋπνία Άγχος Μεταβολές ψυχικής διάθεσης
	Ουρογεννητικά	Ατροφία γεννητικών οργάνων Συμπτώματα από το κατώτερο ουροποιητικό σύστημα
	Μυοσκελετικά	Αρθραλγία Ραχιαλγία Οστεοπόρωση

Ποσοστά γυναικών που υποφέρουν από εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα

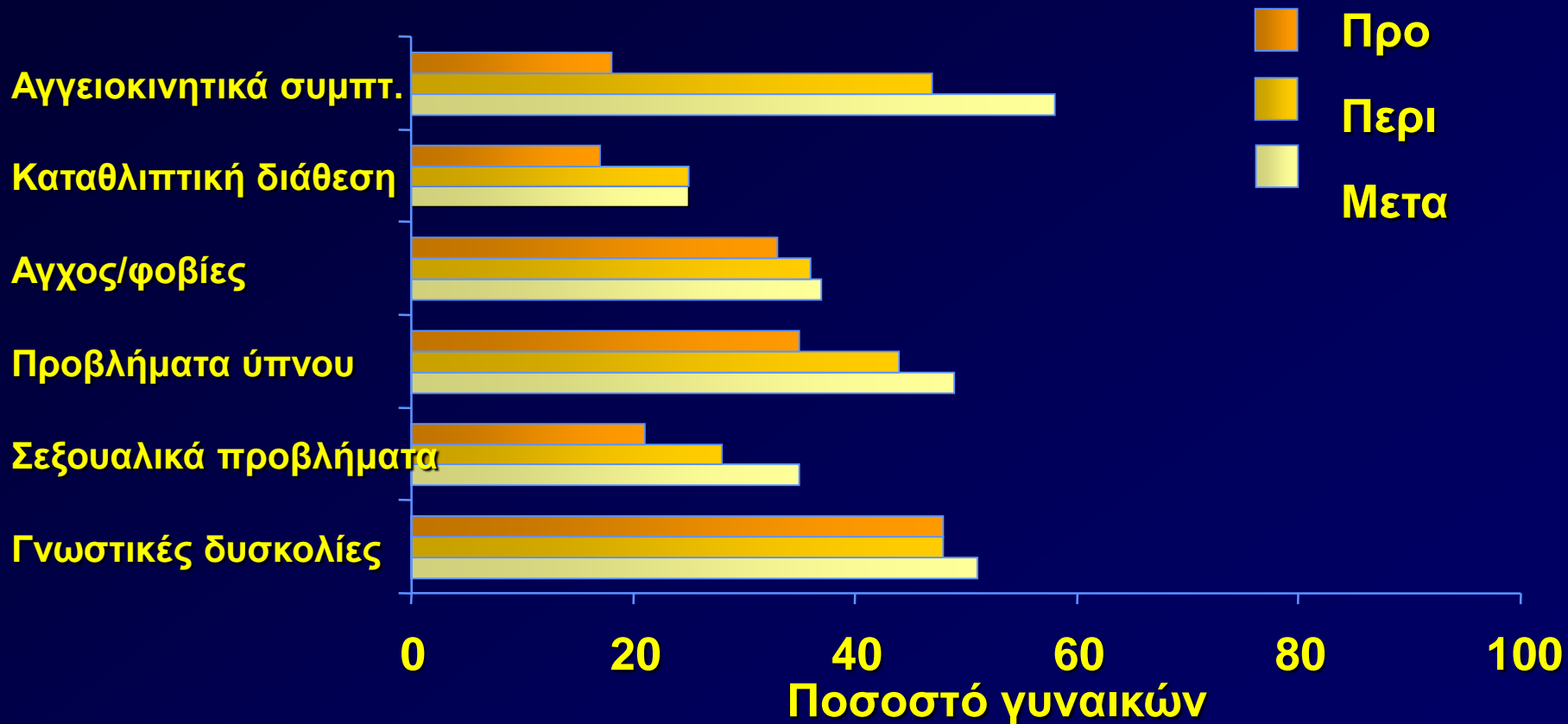


Ευρωπαϊκή Έρευνα Εμμηνόπαυσης 2000

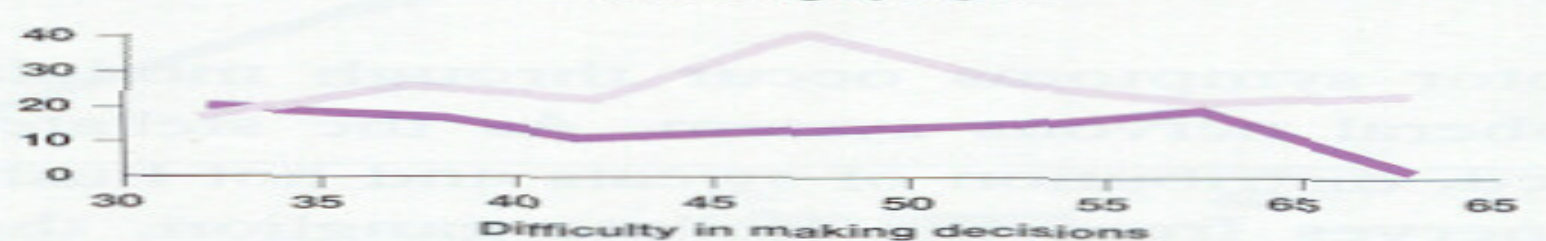
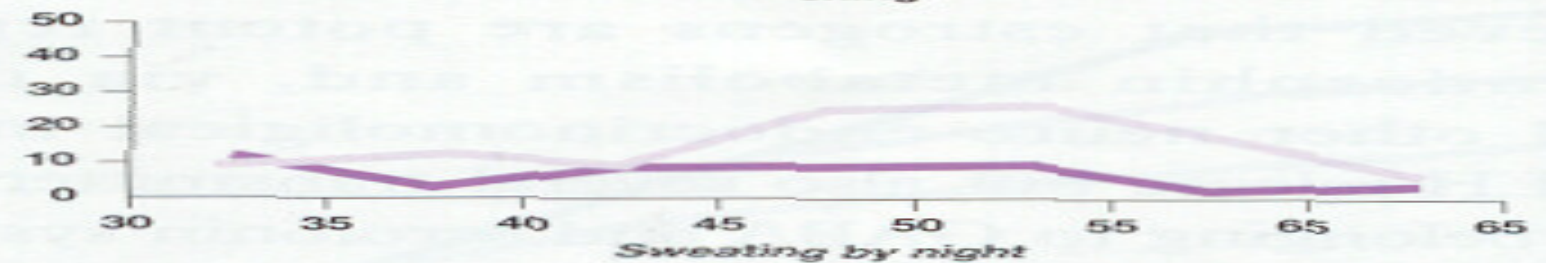
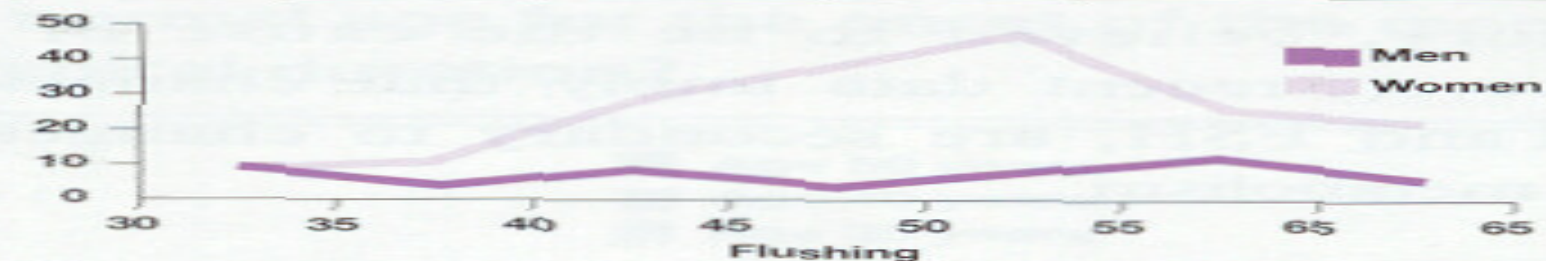
ΠΡΩΙΜΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

- Αγγειοκινητικές διαταραχές
- Συμπτώματα από το ουροποιογεννητικό
- Διαταραχές του ύπνου και της διάθεσης

Κλιμακτηριακά ενοχλήματα ανά φάση εμμηνόπαυσης

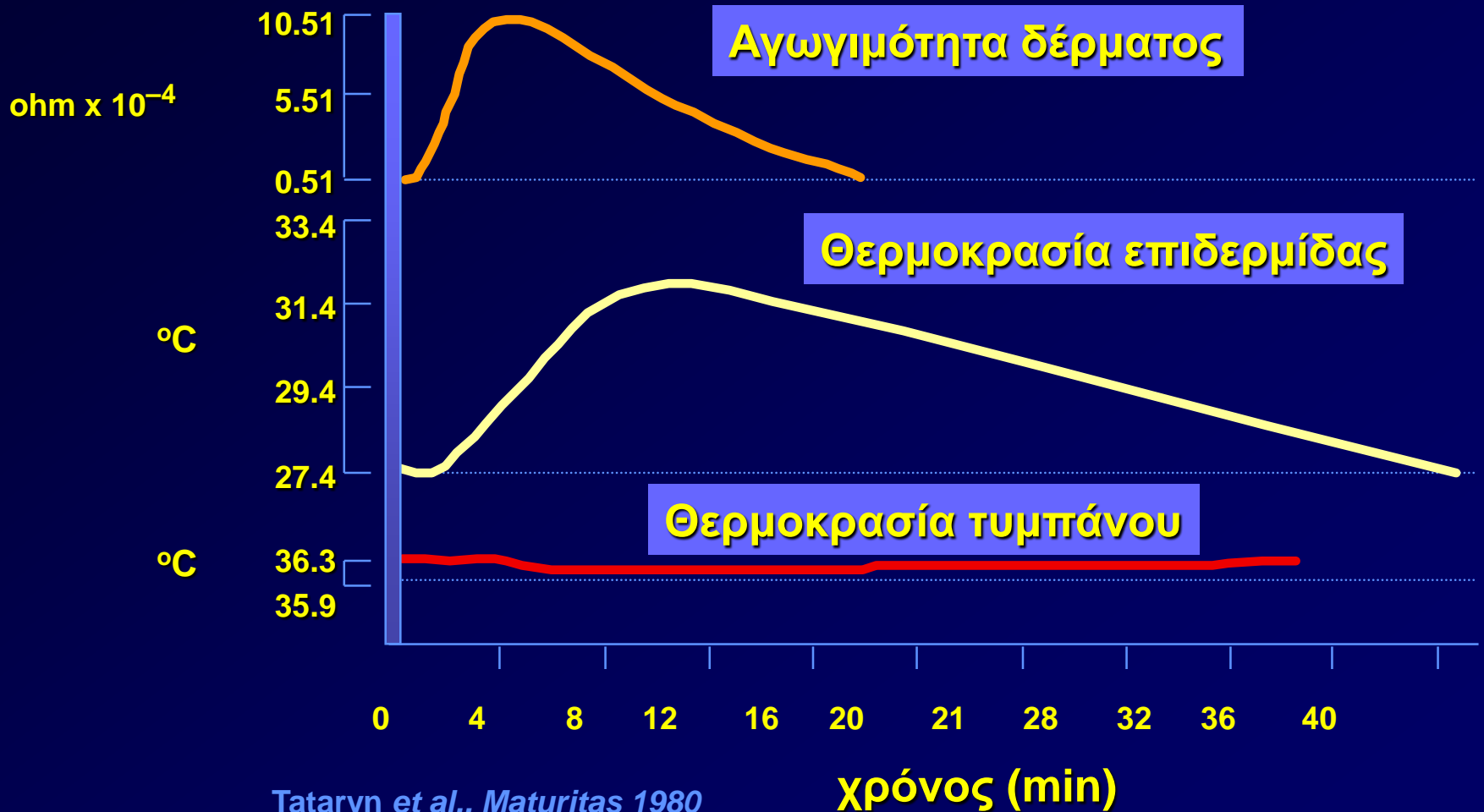


Αγγειοκινητικά συμπτώματα



Φυσιολογία εξάψεων

Έναρξη υποκειμενικής έξαψης

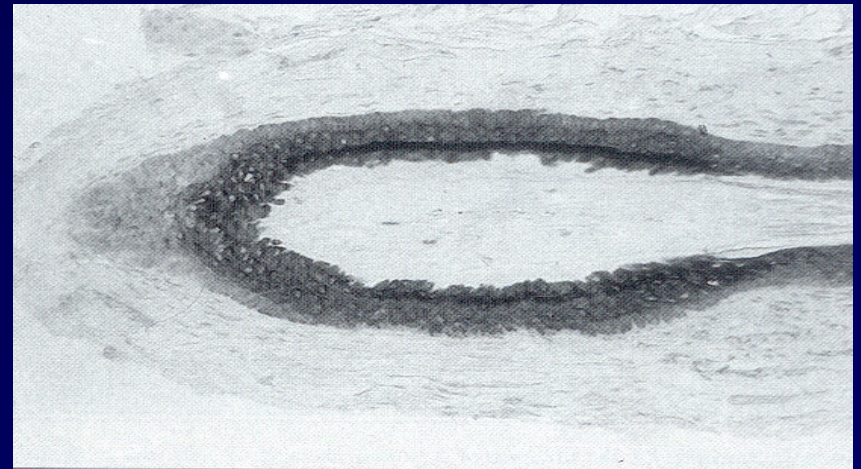
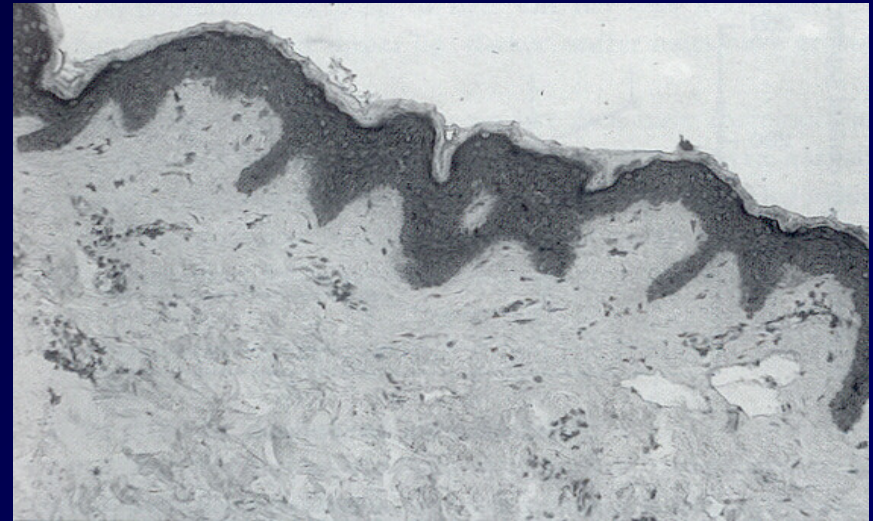


Tataryn et al., Maturitas 1980

Δέρμα και κολλαγόνο

DECREASE IN SKIN THICKNESS (X-RAY MEASUREMENTS) AFTER THE MENOPAUSE

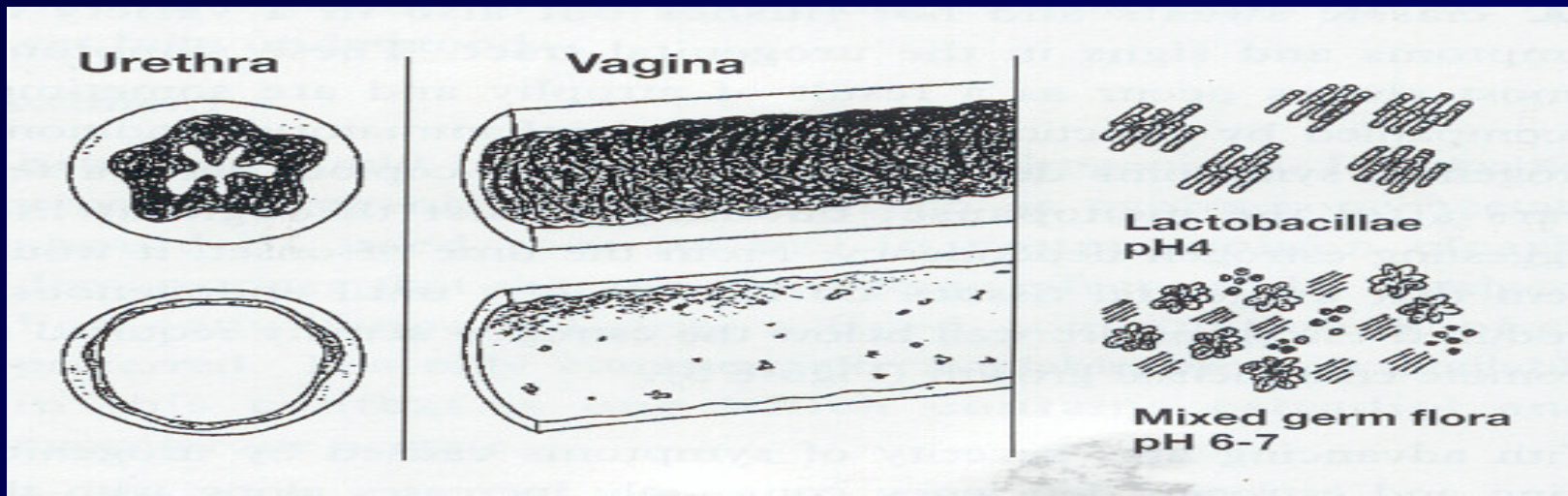
<i>n</i>	<i>Time after menopause</i>	<i>Skin thickness (mm)</i>	
12	0-3 months	0.88	± 0.14
10	6-9 months	0.77	± 0.15
20	1 year	0.75	± 0.16
17	1.5-2 years	0.81	± 0.13
9	3 years	0.80	± 0.14
15	4-5 years	0.77	± 0.14
14	6 years	0.73	± 0.12
12	7-10 years	0.81	± 0.12
12	11-19 years	0.69	± 0.14
12	≥20 years	0.64	± 0.12



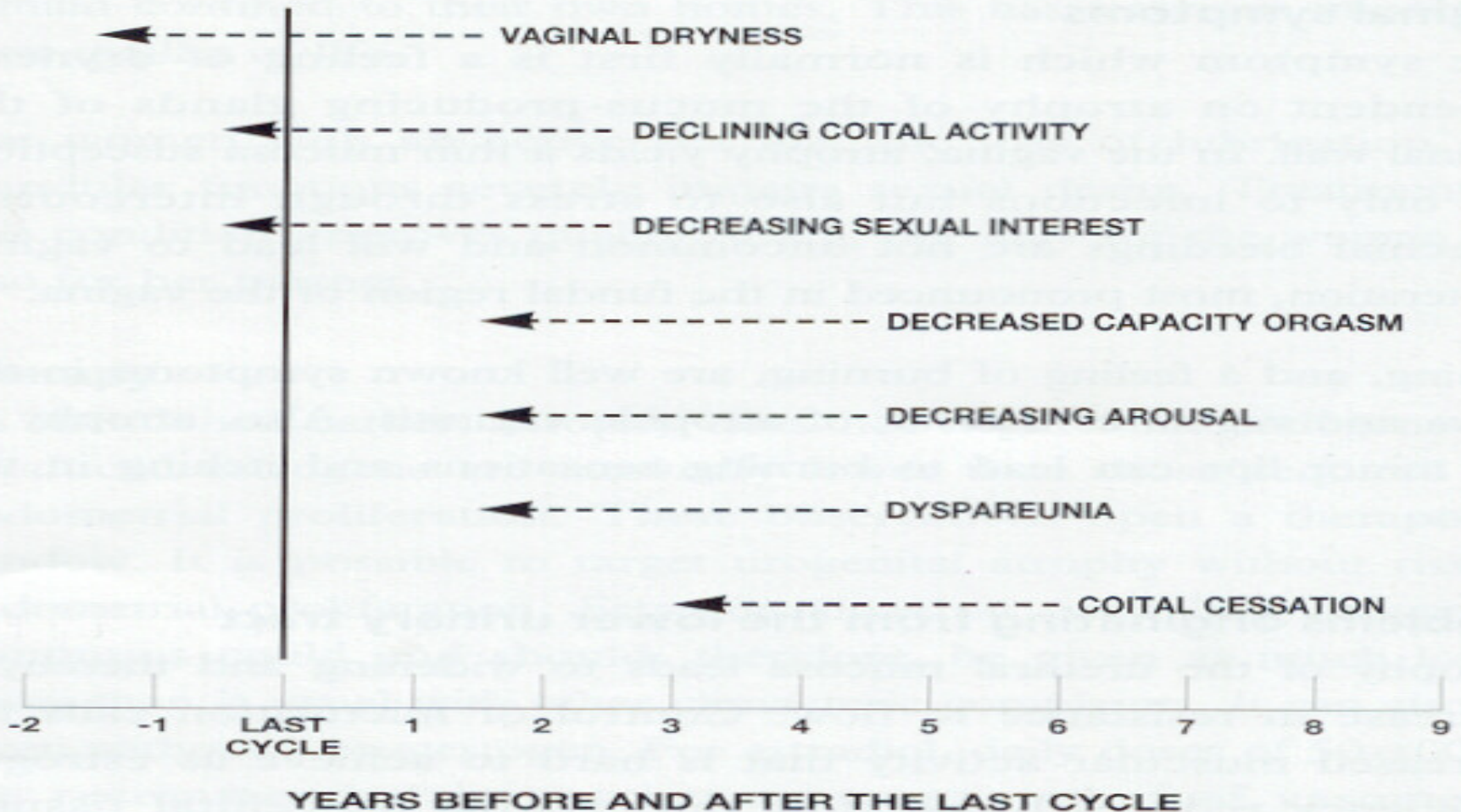
Estrogen receptor related protein

Ατροφία ουρογεννητικού

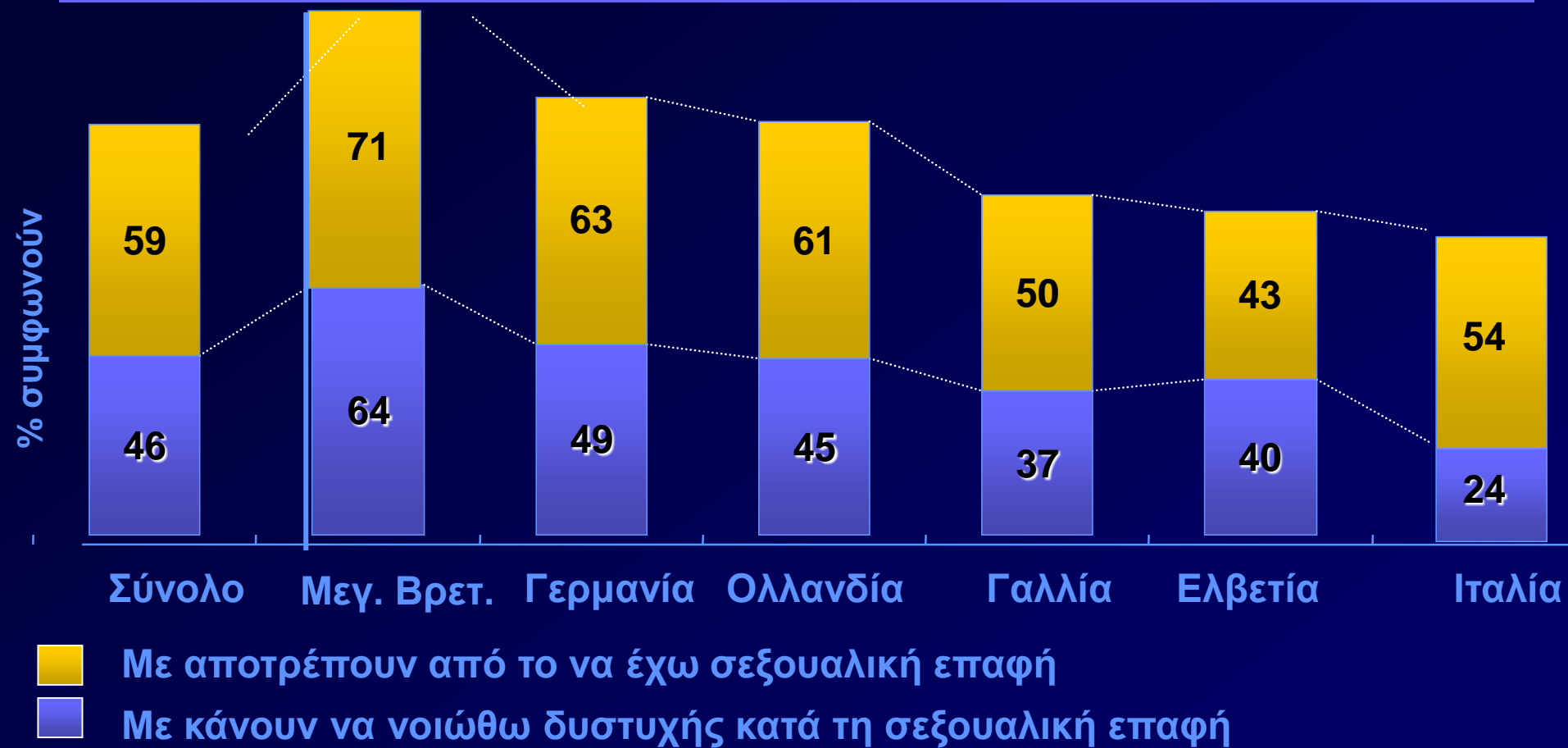
- Ατροφία επιθηλίου του κόλπου και της ουρήθρας
- Μειωμένη ωρίμανση επιπολής κυττάρων
- Διαταραχή κολπικής χλωρίδας
- Αύξηση κολπικού pH
- Μείωση ευαισθησίας του λείου ουρηθρικού μυός
- Μείωση κολλαγόνου περιουρηθρικού συνδετικού ιστού



Ατροφία ουρογεννητικού

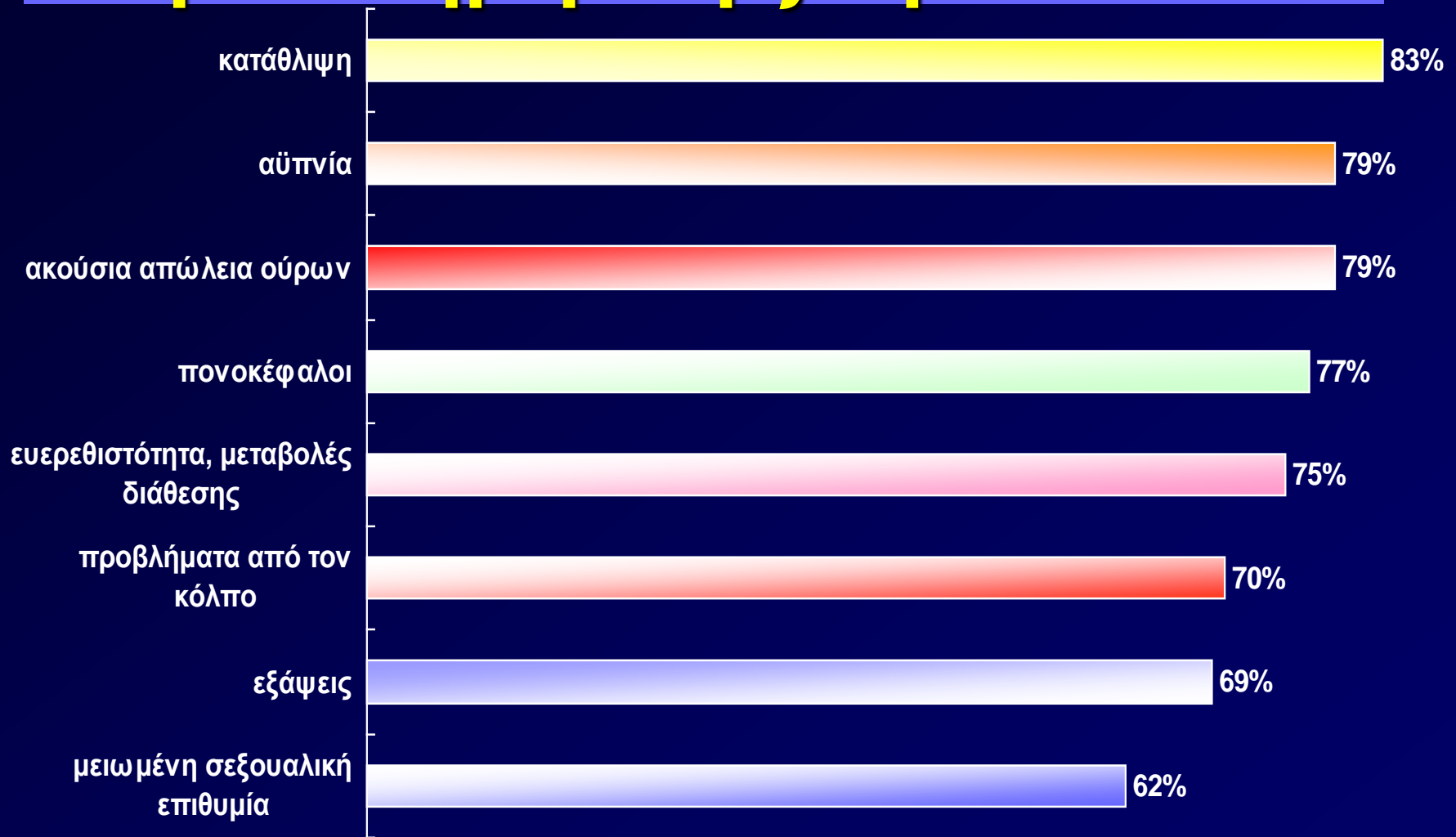


Επίπτωση των συμπτωμάτων από το ουρογεννητικό στην ποιότητα ζωής



Data from European Survey on Sexuality and well-being in women over 50, 2001

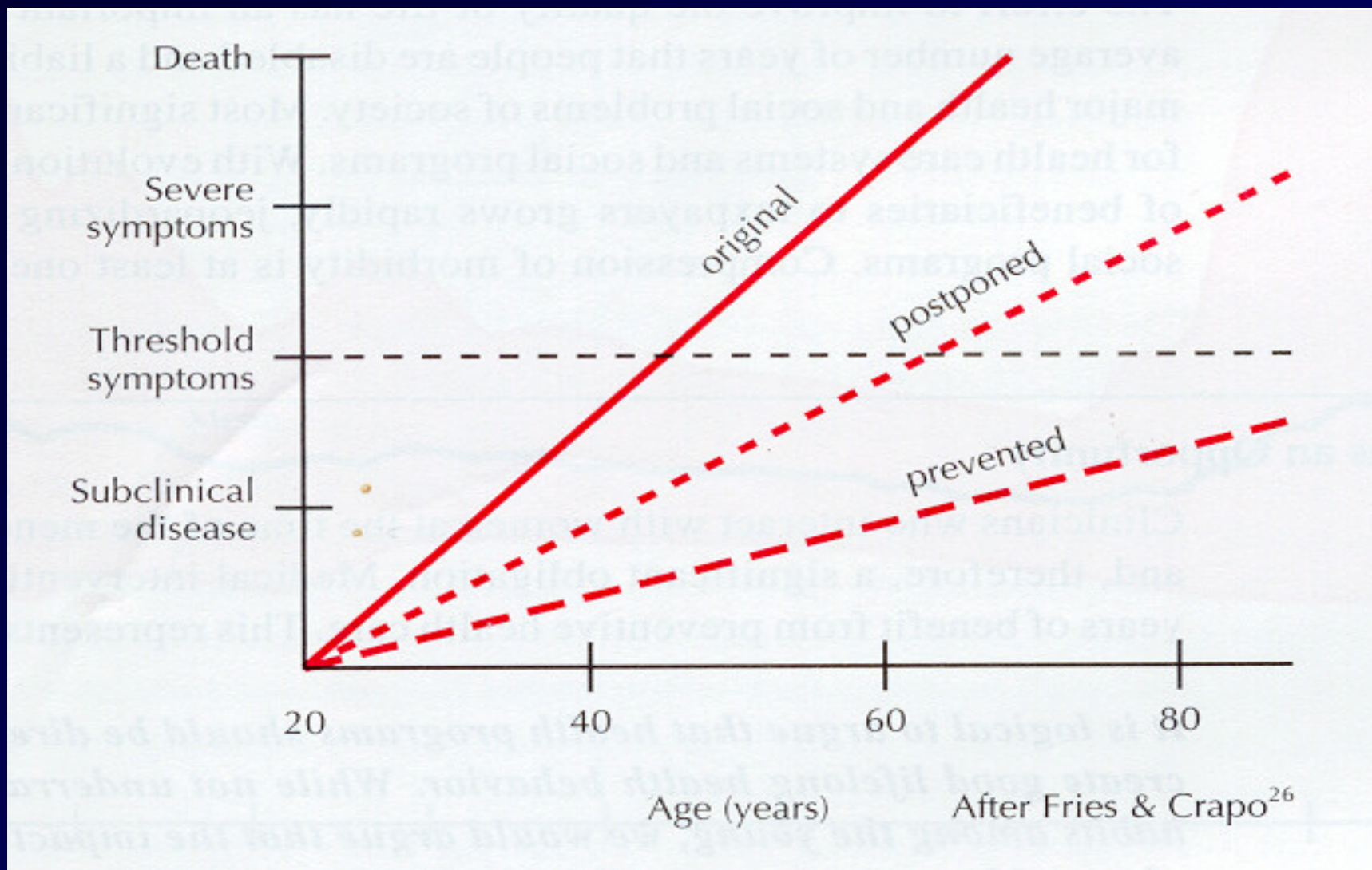
Επιδράσεις των συμπτωμάτων στην καθημερινή ζωή



ΑΠΩΤΕΡΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

- Οστεοπόρωση
- Καρδιαγγειακά νοσήματα ??
- Νόσος Alzheimer
- Άλλες επιπλοκές
- Καρκίνος μαστού ??

Θνητότητα και νοσηρότητα



Osteoporosis: Magnitude of the Problem in the US

- ▶ Affects >25 million women
- ▶ 250,000 hip fractures/year in women
- ▶ 1.5 million total fractures/year
- ▶ 33% of white women will fracture their hips
- ▶ 25% of white women will fracture their spines
- ▶ 25% of African American women will fracture their hips
- ▶ Annual cost estimated at \$13.8 billion

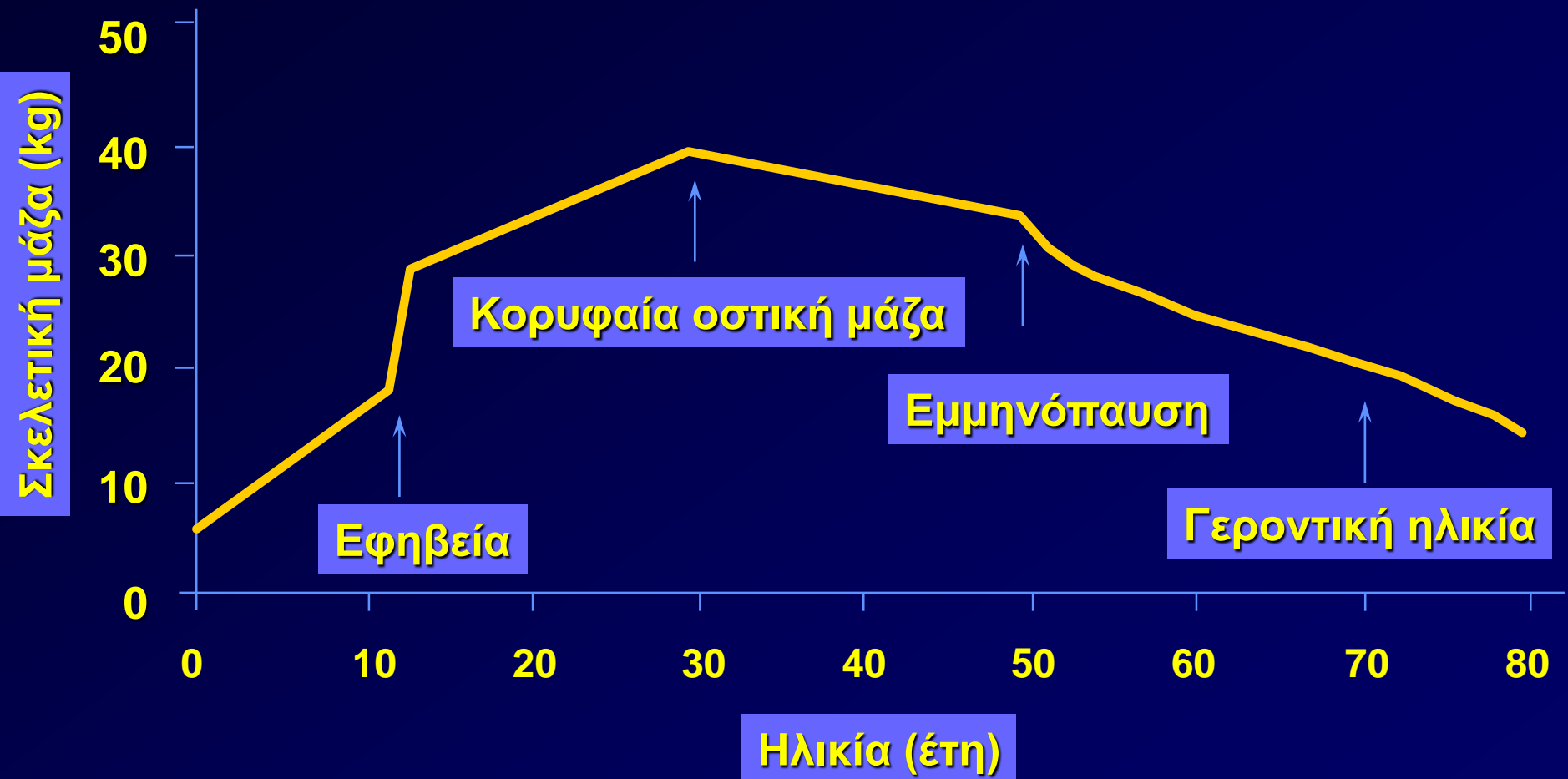
Melton et al. *J Bone Miner Res.* 1997;12:16.

Ray et al. *J Bone Miner Res.* 1997;12:24.

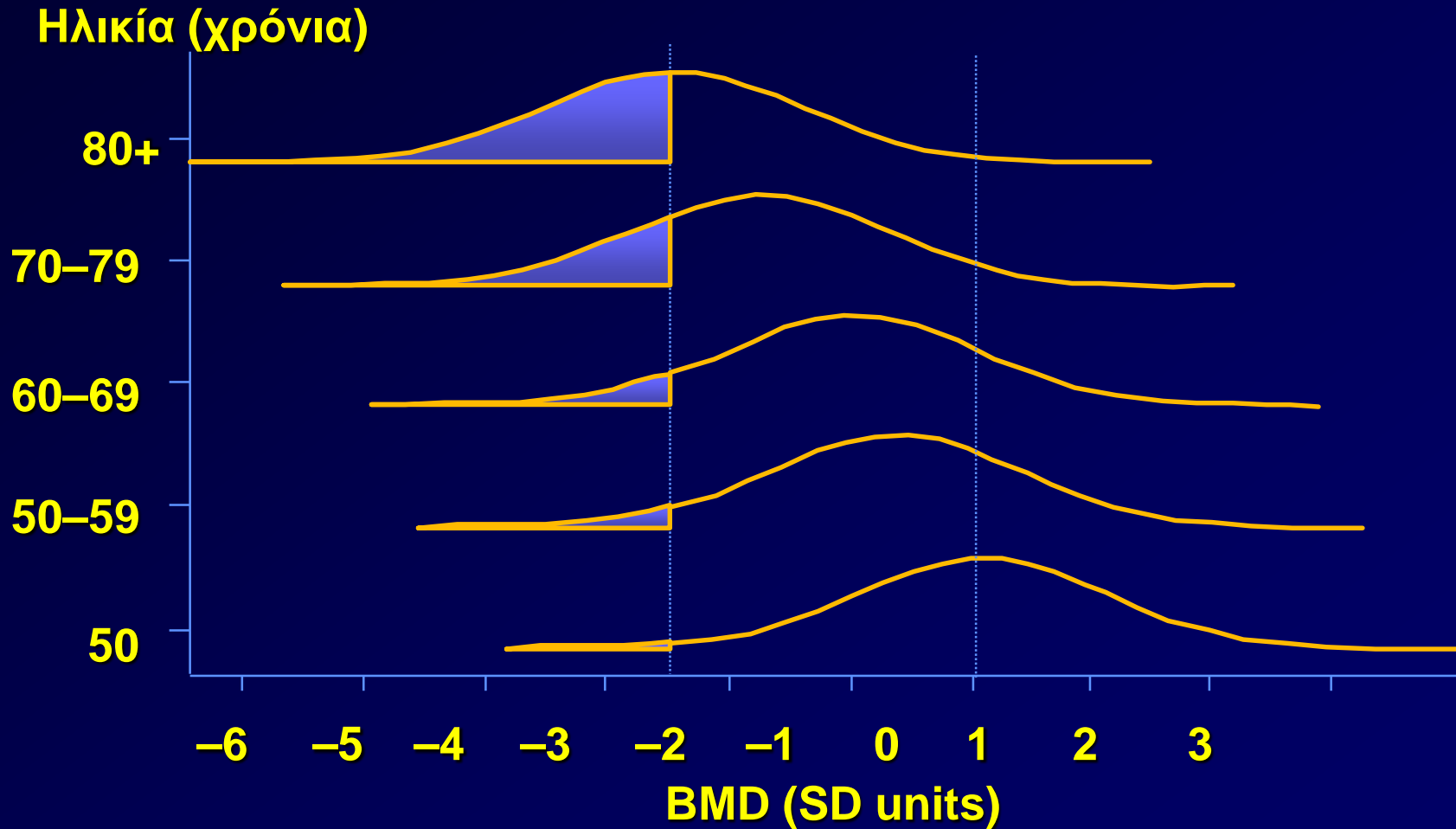
Cooper et al. *Trends Endocrinol Metab.* 1992;3:224.

National Osteoporosis Foundation

Οστική πυκνότητα στις γυναίκες

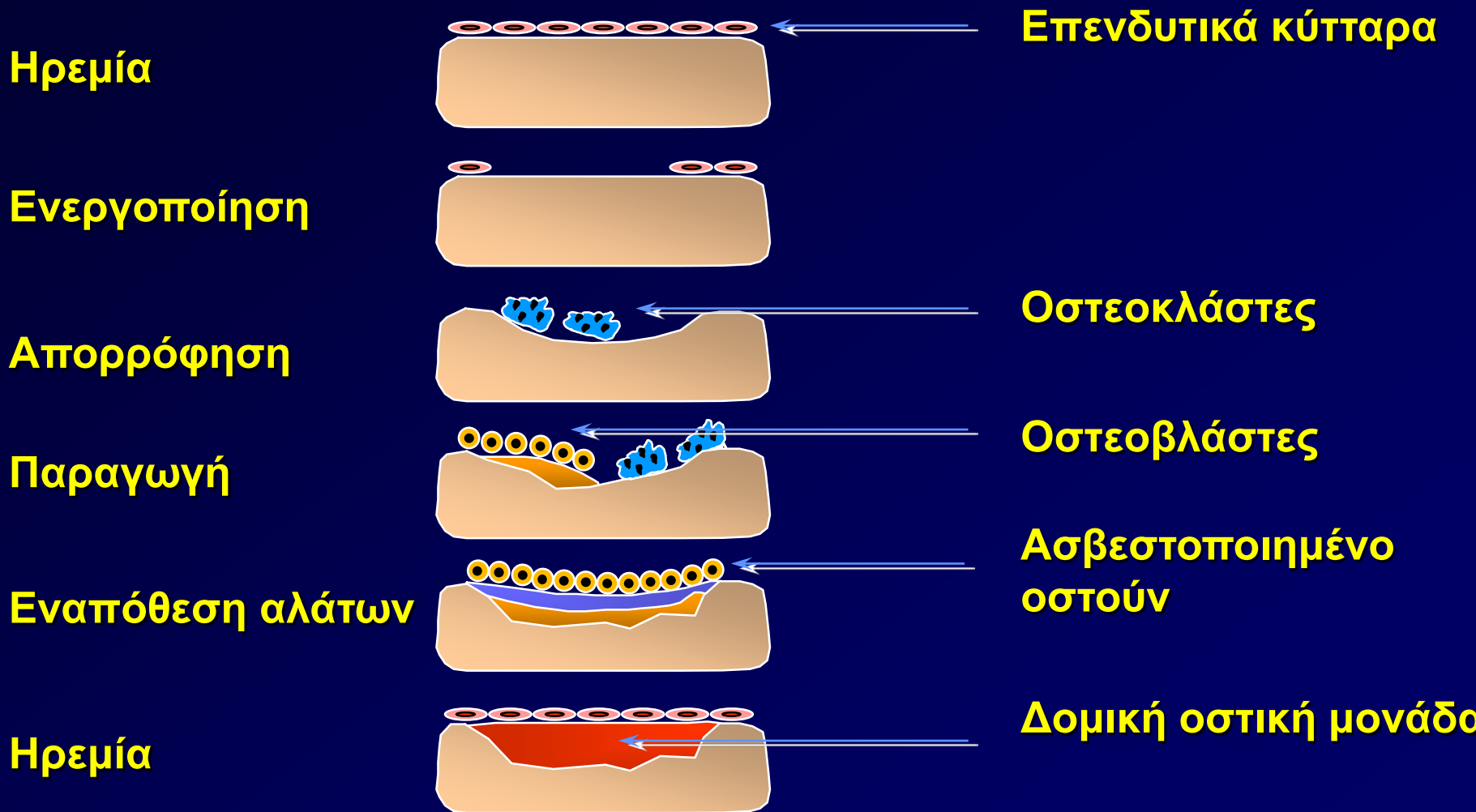


BMD και κίνδυνος οστεοπόρωσης



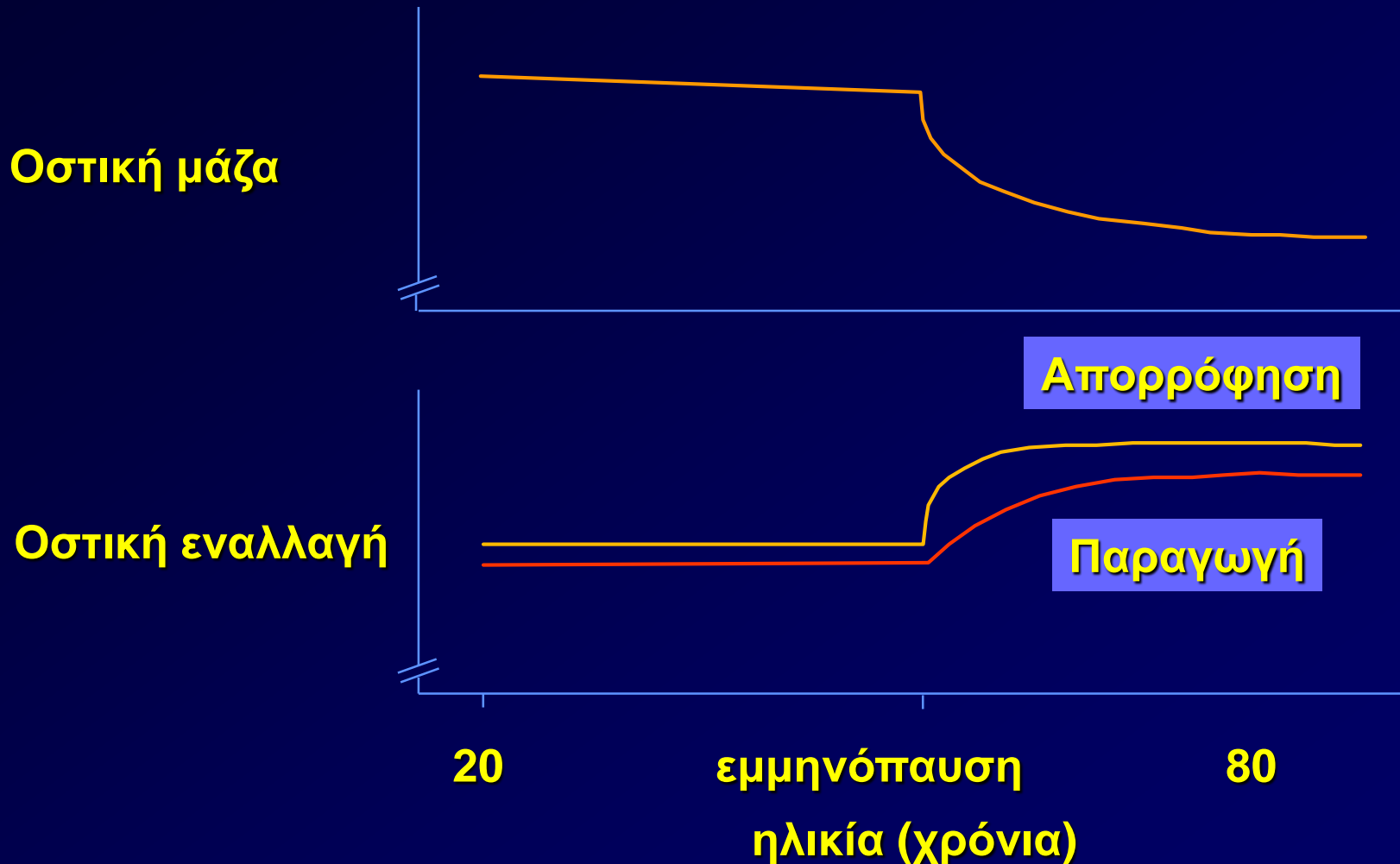
Adapted from Kanis, Osteoporos Int 1994

Οστική ανακατασκευή

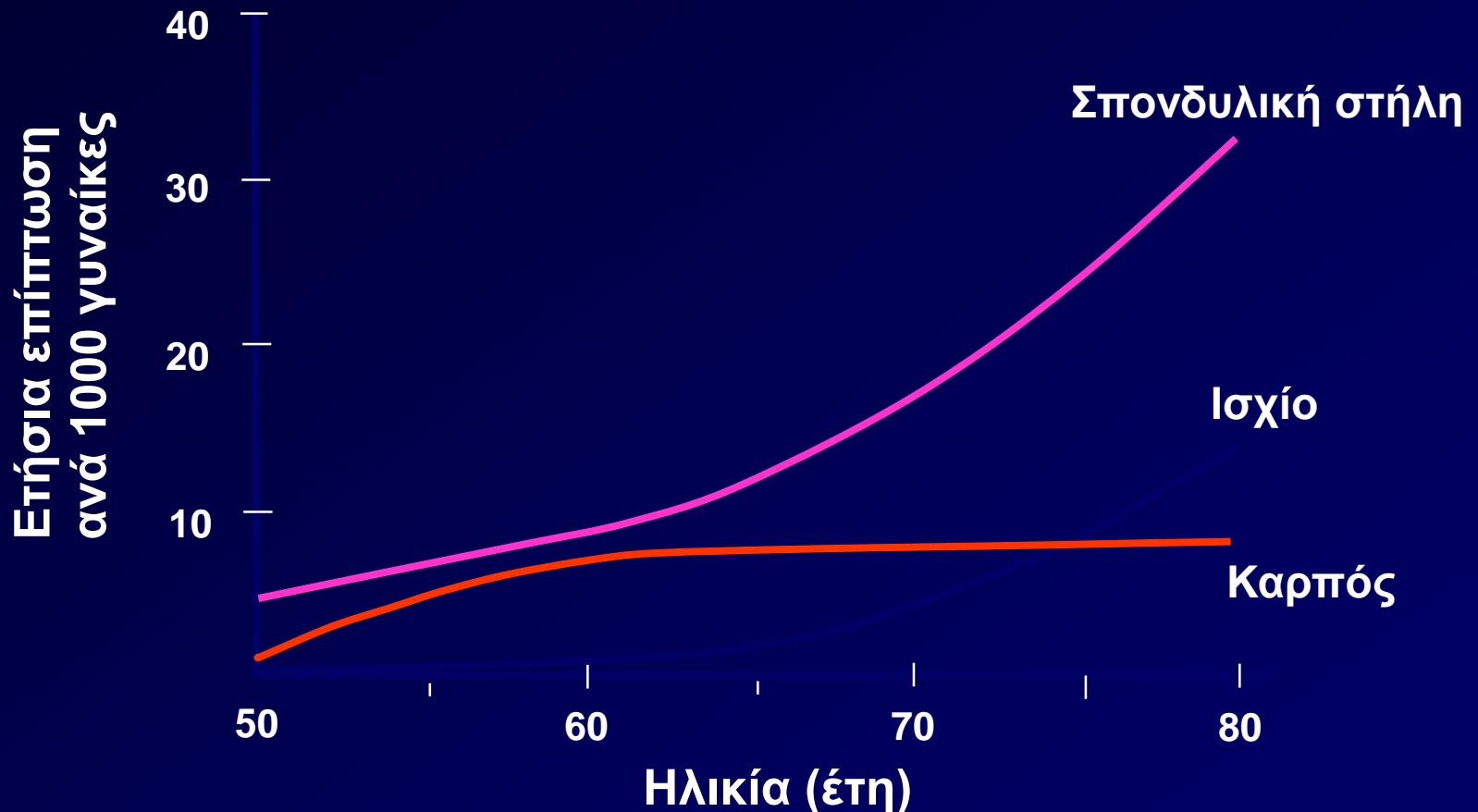


Adapted from Compston 1996

Οστική μάζα και οστική εναλλαγή



Συχνότητα εμφάνισης Σπονδυλικών και καταγμάτων Ισχίου και Καρπού σε γυναίκες άνω των 50 ετών

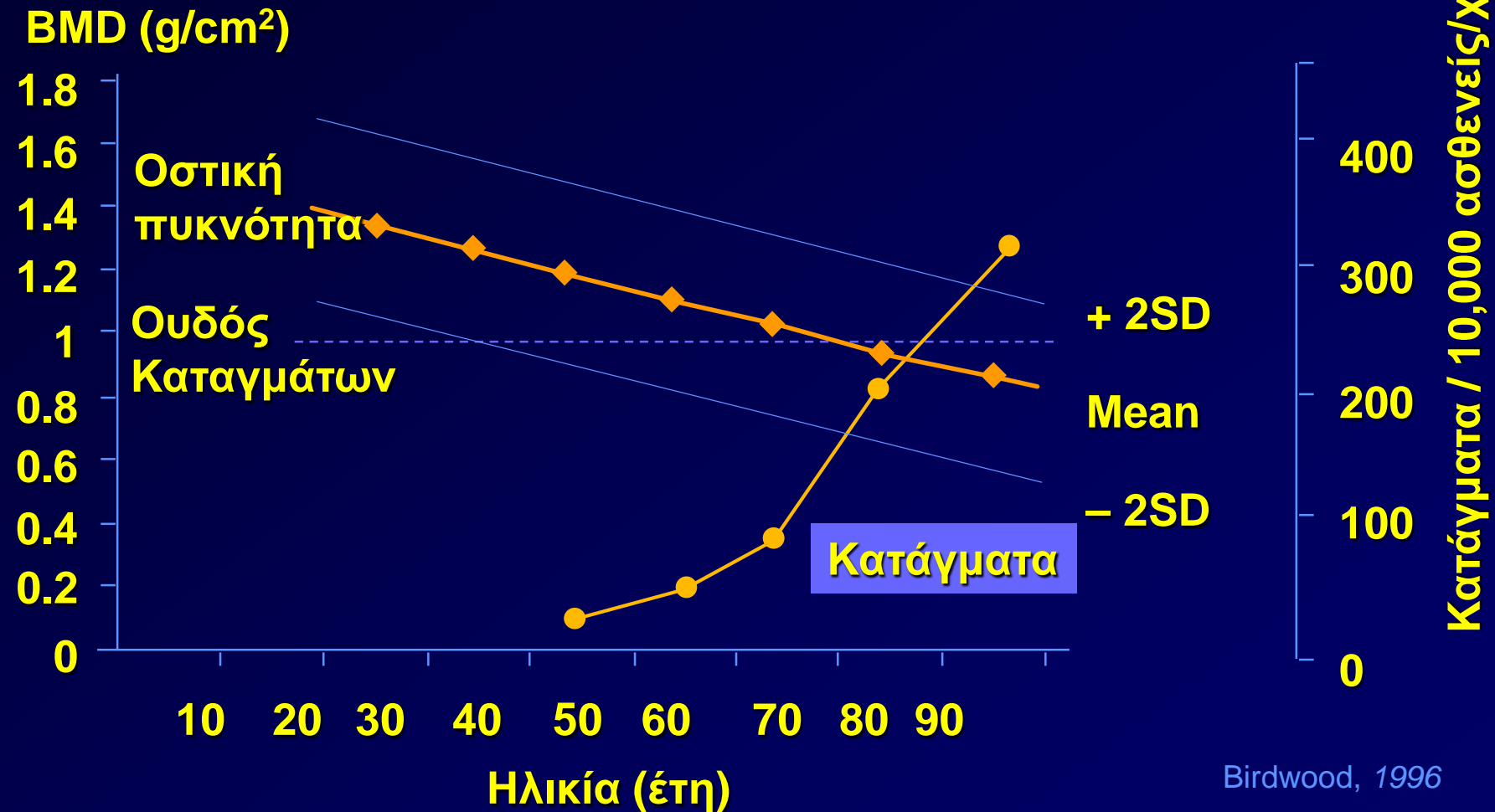


Τα σπονδυλικά κατάγματα είναι τα συχνότερα και εμφανίζονται πρώτα. Ακολουθούν τα κατάγματα ισχίου σε μεγαλύτερες ηλικίες.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ

- Λευκή φυλή
- Πρώιμη εμμηνόπαυση
- Χαμηλό σωματικό βάρος
- Θετικό οικογενειακό ιστορικό
- Έλλειψη ασβεστίου
- Κάπνισμα
- Ακινησία
- Λήψη κορτικοειδών
- Κατάχρηση αλκοόλ

Οστική πυκνότητα και κατάγματα



Αποτελεσματικότητα θεραπείας

- Επίδραση στην οστική πυκνότητα
- Επίδραση στους δείκτες οστικού μεταβολισμού
- Πρόληψη/Μείωση των καταγμάτων ΣΣ και ισχίου

Alzheimer's Disease (AD)

- ▶ A neurodegenerative process of the brain causing a slow progressive loss of mental function
- ▶ 40% over age 80 are affected
- ▶ 4 million afflicted in US
- ▶ After age 70, age-adjusted prevalence of AD in women is greater than men
- ▶ Leading cause of loss of independence and institutionalization
- ▶ Cost 1990, greater than \$100 billion

Mechanisms of Estrogen's Action on Brain Function

- ▶ Stimulates the expression of neurotrophic factors within CNS—NGF, BDNF
- ▶ Protects neurons from β -amyloid toxicity in vitro
- ▶ Stimulates axonal regeneration and synaptogenesis in vivo
- ▶ Maintains viability of neurons in culture
- ▶ Increases regional cerebral blood flow in patients with AD
- ▶ Stimulates production of neurotransmitters acetylcholine, serotonin

Brinton et al. *Neurochem Res.* 1997;22:1339.

Brinton et al. *Exp Neurol.* 1997;147:211.

Matsumoto et al. *Neurosci Res.* 1985;2:412.

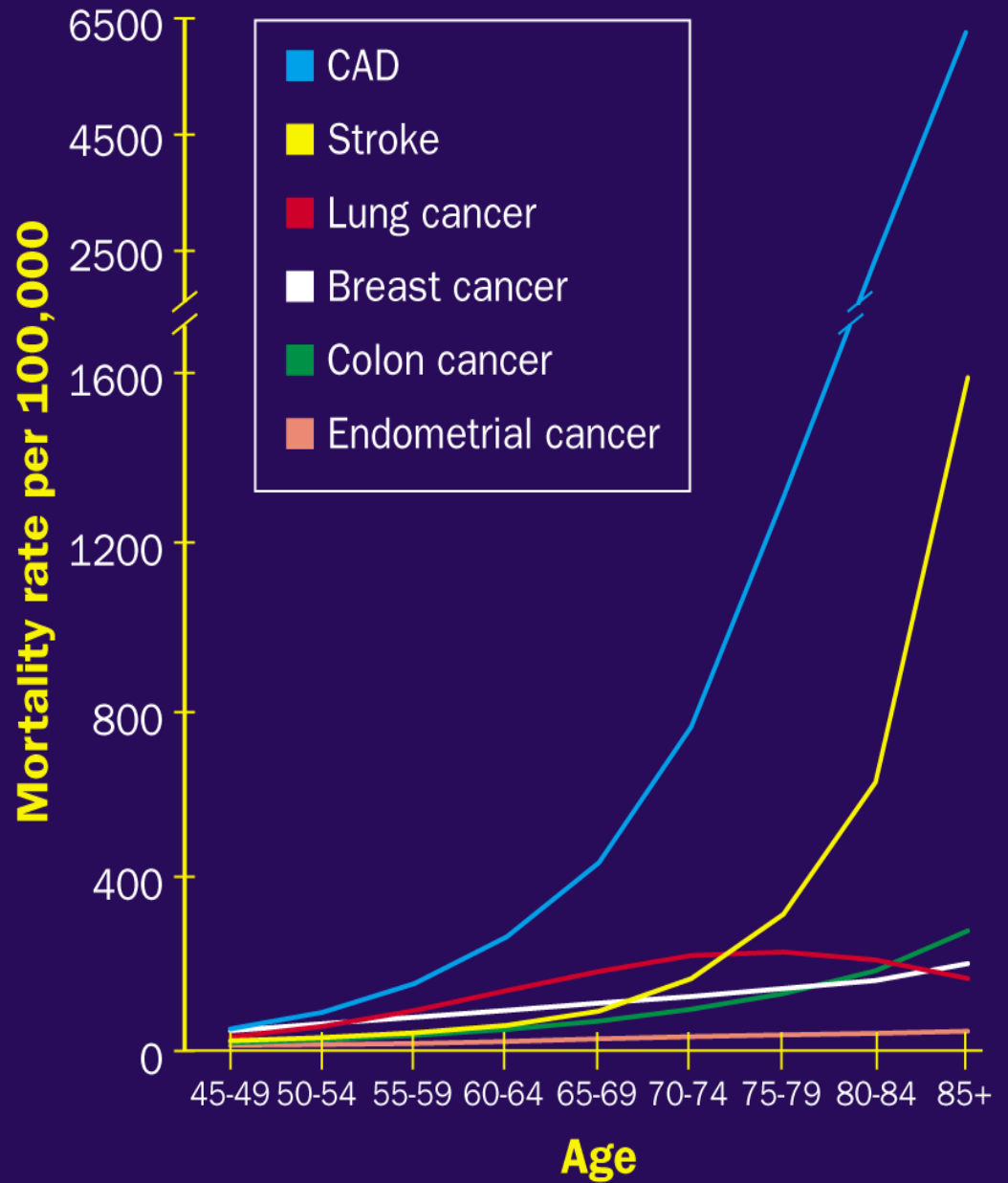
Ohkura. *Menopause.* 1995;2:13.

Simpkins. Society for Neuroscience, 1995.

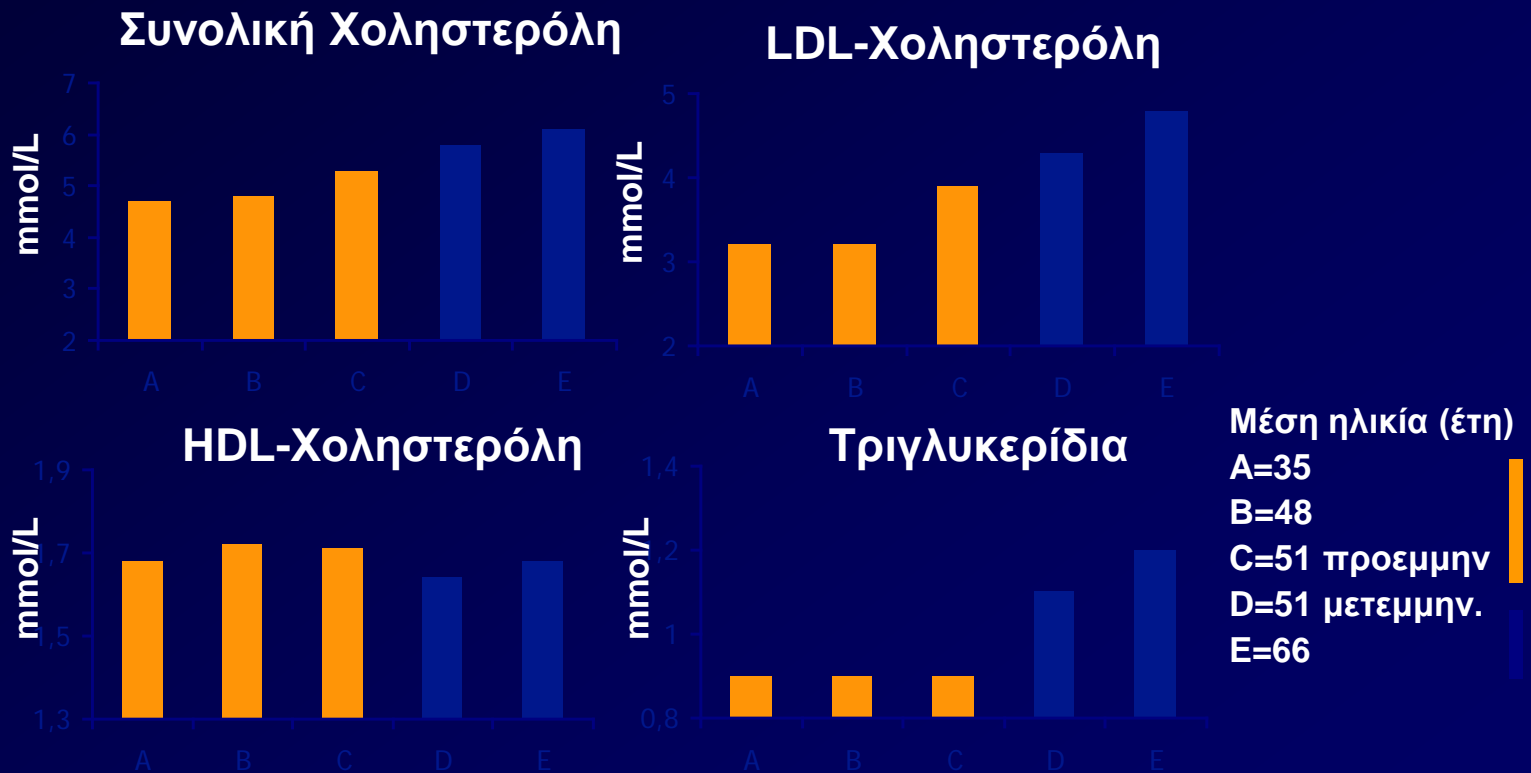
Singh et al. *Brain Res.* 1994;644:305.

Singh et al. *Endocrinology.* 1996;136:2320.

Mortality Rates in Women

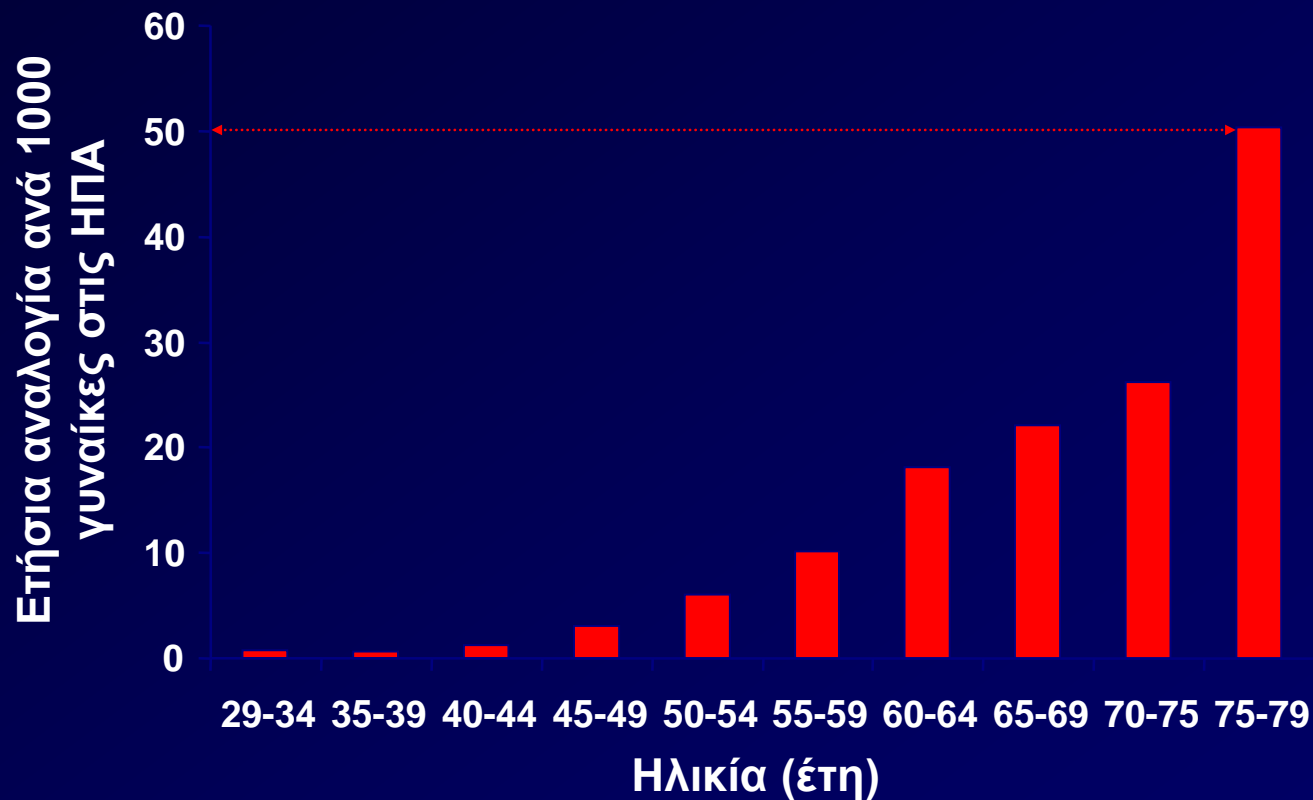


Μεταβολές Των Λιπιδίων Και Λιποπρωτεϊνών



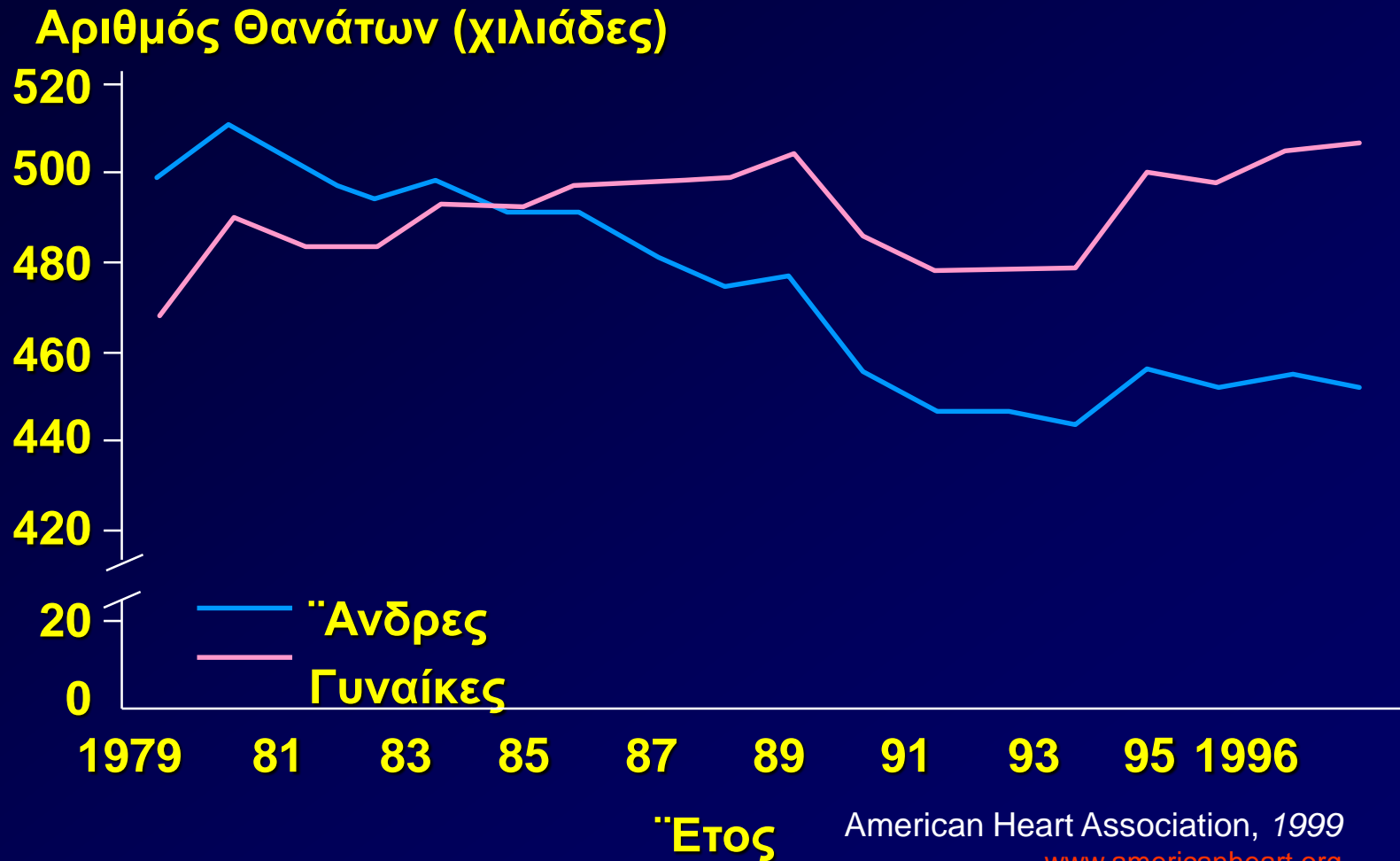
Jensen et al. *Maturitas* 1990; 12: 321-31.

Επίπτωση Καρδιαγγειακής Νόσου Στις Γυναίκες



Καρδιαγγειακή νόσος

Θνητότητα σε άνδρες και γυναίκες





Μια γυναίκα 65-75 ετών έχει πιθανότητα να πεθάνει από :

- ισχαιμική νόσο 6 %
- καρκίνο του μαστού 1 %
- κάταγμα ισχίου 0.6 %
- καρκίνο ενδομητρίου 0.4 %

Καρδιαγγειακή νόσος

Αντιλαμβανόμενος

Πραγματικός

Στεφανιαία νόσος

4%

50%

Καρκίνος μαστού

46%

4%

Όλοι οι καρκίνοι

16%

3%

Καρκίνος ωθηκών/μήτρας

3%

2%

AIDS

4%

1%

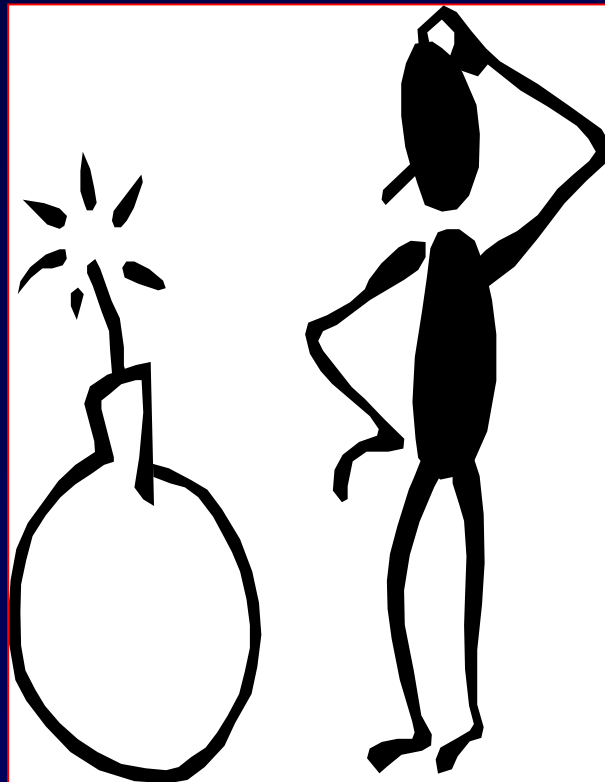
Τι μπορεί να προκαλέσει στεφανιαία νόσο στις γυναίκες

- Ηλικία
- Κάπνισμα
- Σακχαρώδης διαβήτης
- Οικογενειακό ιστορικό πρώιμης καρδιαγγειακής νόσου
- Διαταραχή ωοθηκικής λειτουργίας
- Διαταραχές αιμόστασης, μεταβολισμού λιπιδίων, κλπ
- Εθνικότητα
- Παχυσαρκία/καθιστική ζωή
- Κοινωνικο-οικονομική κατάσταση

Η ΘΟΥ

ΠΡΟΚΑΛΕΙ Ή ΠΡΟΦΥΛΑΣΕΙ

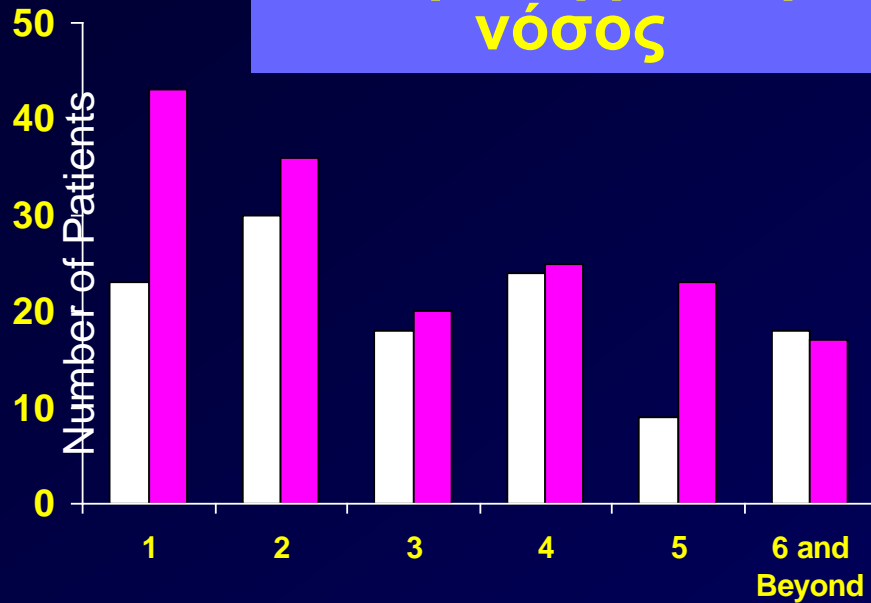
Από ισχαιμική καρδιοπάθεια ???



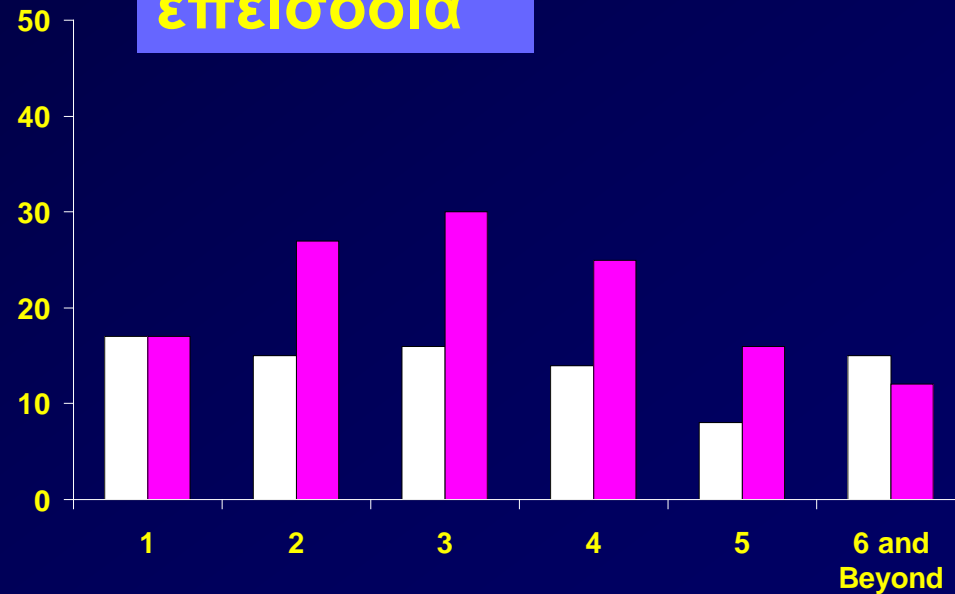
WHI HRT Study

Δράση της ΘΟΥ στο καρδιαγγειακό

Καρδιαγγειακή νόσος



Εγκεφαλικά επεισόδια



Placebo
ΘΟΥ

↑ **29%***

Έτη μετά ΘΟΥ

↑ **41%***

Writing Group for the Women's Health Initiative. JAMA. 2002;288:321-333.

WHI HRT Study

Δράση της ΘΟΥ στο καρδιαγγειακό

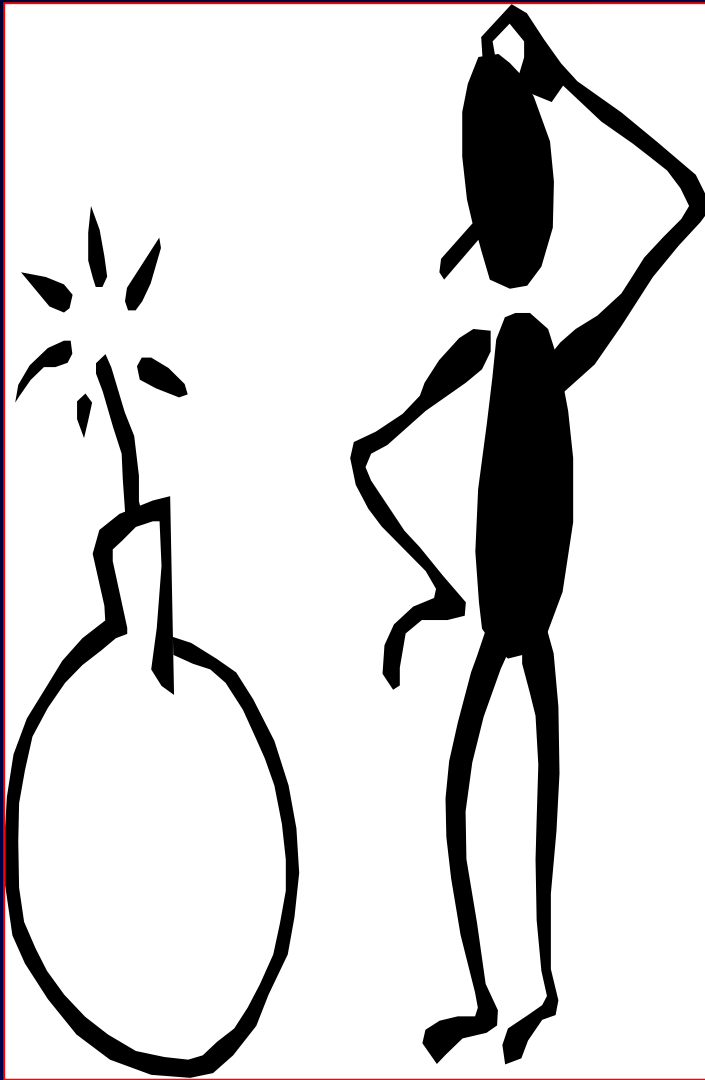
Σχετικός κίνδυνος: 1.22 (1.00-1.49)

25 επιπλέον περιστατικά ανά 10.000 γυναίκες

ΑΕΕ

Σχετικός κίνδυνος: 1.39 (0.97-1.99)

12 επιπλέον περιστατικά ανά 10.000 γυναίκες



Η ΘΟΥ

ΠΡΟΚΑΛΕΙ ??

θρομβοεμβολικά

επεισόδια

Θρομβοεμβολικά επεισόδια και ΘΟΥ

- Σχετικός κίνδυνος: 2.7 (μελέτη 2763 γυναικών)

Grady D, Ann Intern Med 2;132:689-696, 2000

- Σχετικός κίνδυνος: 2.3 (μελέτη 265.431 γυναικών)

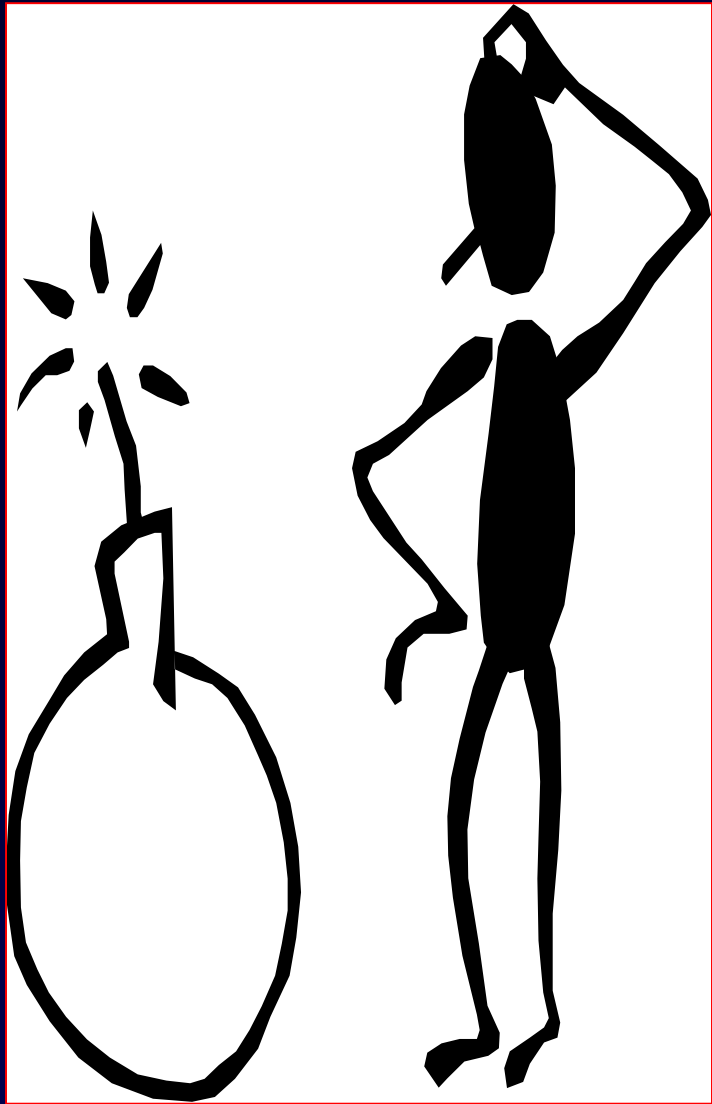
Varas-Lorenzo C, Am J Epidemiol 15;147:387-390, 1998

- Σχετικός κίνδυνος: 2.1 (μελέτη 347.253 γυναικών)

Perez Gutthann S, BMJ 15;314:796-800, 1997

Συνολικά η ΘΟΥ προσθέτει

1-2 νέα περιστατικά/10.000 γυναίκες



Η ΘΟΥ

ΠΡΟΚΑΛΕΙ ???

καρκίνο του μαστού

WHI HRT Study
Δράση της ΘΟΥ στο μαστό

Σχετικός κίνδυνος: 1.26 (1.00-1.59)

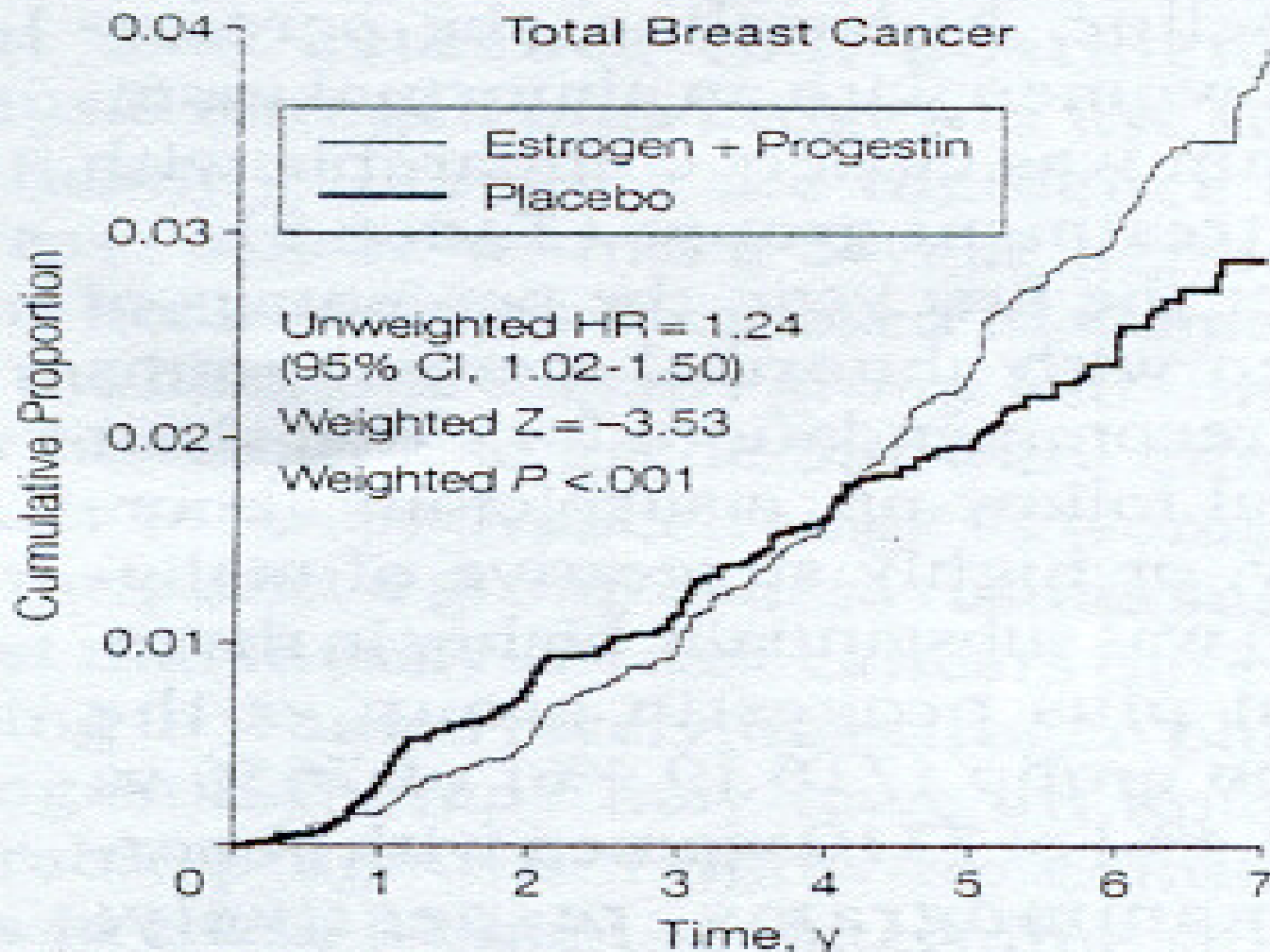
**166/8506 περιστατικά διηθητικού
καρκίνου του μαστού υπό ΘΟΥ**

**124/8102 περιστατικά διηθητικού
καρκίνου του μαστού χωρίς αγωγή**

8 επιπλέον περιστατικά ανά 10.000 γυναίκες

WHI HRT Study

Δράση της ΘΟΥ στο μαστό



Κριτήρια επιλογής Θεραπείας ώστε να είναι αποτελεσματική

Κλινικό Πρόβλημα
Εμμηνόπαυση

Θεραπευτική Παρέμβαση

Αποτελεσματικότητα

Αγγειοκινητικά

Ουρογεννητικά

Ψυχική Διάθεση

Σεξουαλικότητα

Οστεοπόρωση

Ανοχή

Αιμορραγία

Σωματικό βάρος

Ενοχλήματα από το μαστό

Αποδοχή
&
Συμμόρφωση

Ασφάλεια

Ενδομήτριο

Μαστός

VTE/ CVD



- Εμμηνόπαυση 54 ετών
 - BMI 32
 - Οικογενειακό ιστορικό Ca μαστού
 - Όχι εξάψεις
 - Καλή οστική πυκνότητα
-
- Εμμηνόπαυση 42 ετών
 - BMI 22
 - Ιστορικό θεραπείας με κορτικοειδή
 - Έντονες εξάψεις
 - Οστεοπενία

Ποιά γυναίκα ;

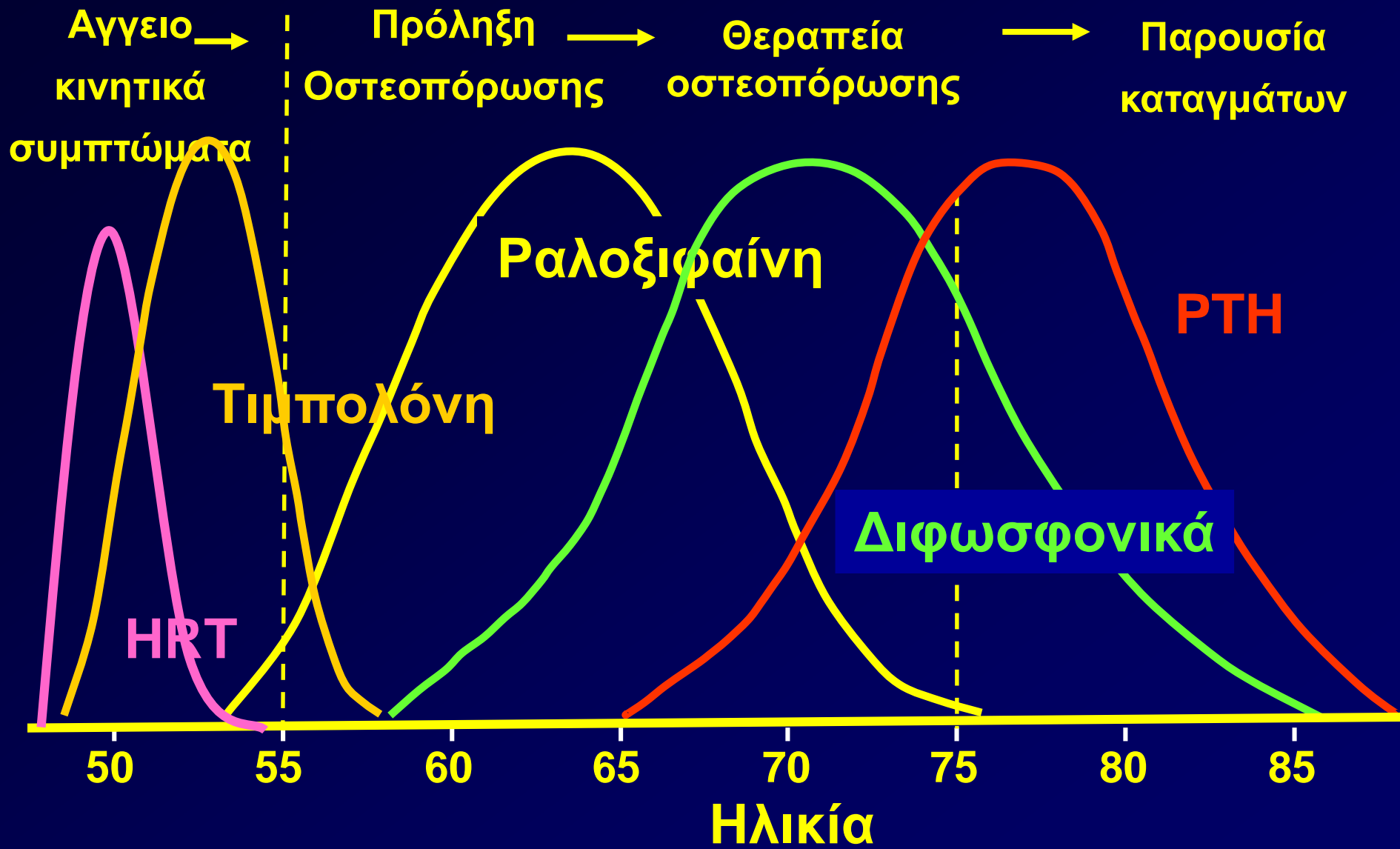
Πότε ;

Τι ;

Πώς ;

Για πόσο ;





ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΘΕ ΓΥΝΑΙΚΑΣ

Η εκτίμηση αυτή προϋποθέτει:
τη διάθεση αρκετού χρόνου για τη λήψη
του ιστορικού της γυναίκας, για την
προσεκτική κλινική της εξέταση και για
την εκπαίδευσή της, όσον αφορά τη
συνολική φροντίδα της υγείας και τις
ανάγκες σε ορμόνες