

19 Μαρτίου 2014

Φρένο στην πρόωρη εμμηνόπαυση: ασπίδα προστασίας της υγείας

/ [Πεμπουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)





Με πλήρη επιτυχία και την κατάλληλη ορμονική θεραπεία, αντιμετωπίζεται πλέον η πρόωρη εμμηνόπαυση, που πλήττει κάθε χρόνο εκατομμύρια πολύ νέες γυναίκες (30 έως 40 χρόνων) σε ολόκληρο τον κόσμο. Η εξέλιξη της επιστήμης απαντά πλέον με πλήρη επιτυχία σε αυτή την πάθηση, η οποία στερεί από νέες γυναίκες την προστατευτική ασπίδα των οιστρογόνων. Η αντιμετώπιση της πρόωρης εμμηνόπαυσης αποτρέπει τις σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των γυναικών (οστεοπόρωση και καρδιαγγειακά νοσήματα).

«Με την ορμονική θεραπεία δεν απαλλάσσουμε την γυναίκα μόνο από τα ενοχλητικά συμπτώματα της πρόωρης εμμηνόπαυσης , αλλά θωρακίζουμε τον οργανισμό της με οιστρογόνα, τα οποία μπορεί να θεραπεύσουν ή να προλάβουν τις συνέπειες της εμμηνόπαυσης» τονίζει ο Διδάκτορας του Πανεπιστημίου της Αθήνας, τ. Επιμελητής Μαιευτικής Γυναικολογίας του Princess Royal University Hospital London, Στέφανος Χανδακάς (www.drchandakas.gr).

ΠΡΟΩΡΗ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Σύμφωνα με τους γυναικολόγους η εμμηνόπαυση χαρακτηρίζεται ως πρόωμη, όταν συμβαίνει πριν από την ηλικία των 45 χρόνων, ενώ πριν από την ηλικία των 40 χρόνων, χαρακτηρίζεται ως πρόωρη. Και η πρόωρη εμμηνόπαυση έχει τα ίδια συμπτώματα με την φυσιολογική όπως:

- συχνές εξάψεις
- εφίδρωση
- ξηρότητα κόλπου
- διαταραχές ύπνου
- εναλλαγές συναισθήματος
- μειωμένη σεξουαλική διάθεση
- χρόνια κόπωση
- δυσουρία
- υποτροπιάζουσες κυστίτιδες και κολπίτιδες κλπ.

«Η πρόωρη εμμηνόπαυση εμφανίζεται περίπου στο 1% των γυναικών κάτω των 40 χρόνων. Δεν είναι απλά εμμηνόπαυση που έρχεται νωρίτερα, αλλά πρόκειται για πάθηση, η οποία μάλιστα σχετίζεται με μεγάλη αύξηση της συχνότητας της οστεοπόρωσης και των καρδιαγγειακών νοσημάτων» αναφέρει ο κ. Χανδακάς και συμπληρώνει: «Η γυναίκα που διαγιγνώσκεται με πρόωρη εμμηνόπαυση πρέπει άμεσα να λάβει θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης μέχρι την ηλικία που θα ξεκινούσε φυσιολογικά η εμμηνόπαυση. Όμως οι γυναίκες που μπαίνουν σε θεραπεία πρέπει να ελέγχονται τακτικά με υπέρηχο μαστών και μαστογραφία. Όσες δε, έχουν οικογενειακό ιστορικό καρκίνου μαστού, πρέπει να πάρουν εξειδικευμένες θεραπείες καθώς δεν επιτρέπεται η χορήγηση οιστρογόνων».

Ως πιθανές αιτίες της πρόωρης εμμηνόπαυσης, οι γυναικολόγοι θεωρούν:

- Την αυτοάνοση καταστροφή των ωοθηκών,
- Τις χρωμοσωμικές ανωμαλίες (σύνδρομο Turner),
- Ιατρικές θεραπείες όπως χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία
- Χειρουργική αφαίρεση ωοθηκών ή μήτρας κλπ.

ΟΡΜΟΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Άμεσα η γυναίκα, μετά την ιατρική επιβεβαίωση της πρόωρης εμμηνόπαυσης, θα πρέπει να αρχίσει ορμονική θεραπεία.

Στόχος της ορμονικής θεραπείας υποκατάστασης είναι αφενός η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης, αφετέρου η πρόληψη των μακροχρόνιων – και σοβαρότερων – επιπτώσεών της.

Στην περίπτωση, της πρόωρης εμμηνόπαυσης, χορηγείται πολύ μεγαλύτερη ποσότητα ορμονών, ώστε να αποκατασταθεί στον οργανισμό το επίπεδο ορμονών (οιστρογόνων και προγεστερόνης) που θα υπήρχε φυσιολογικά στη συγκεκριμένη ηλικία, ανεξάρτητα από την ύπαρξη συμπτωματολογίας.

Μαζί με τα οιστρογόνα χορηγείται και κάποιο προγεσταγόνο, ώστε να εξισορροπηθεί η δράση των οιστρογόνων και να προληφθεί η υπερπλασία του ενδομητρίου. Σε γυναίκες, όμως, που έχουν υποστεί υστερεκτομή, αρκεί η χορήγηση οιστρογόνων ή τιβολόνης.

Η ορμονική θεραπεία χορηγείται:

- από του στόματος σε μορφή δισκίων
- διαδερμικά, είτε σε μορφή επιθεμάτων είτε σε μορφή δερματικής γέλης (gel)
- Στην περίπτωση συμπτωμάτων αποκλειστικά ουρογεννητικής ατροφίας, μπορεί να χορηγηθεί τοπικά κολπική κρέμα ή υπόθετα. Η θεραπεία μπορεί να είναι συνεχής ή κυκλική.

Η ορμονική θεραπεία αναστέλλει την απώλεια οστικής μάζας, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο σπονδυλικού κατάγματος και κατάγματος ισχίου κατά 35%, μειώνει σε σημαντικό βαθμό τις εξάψεις, βελτιώνει τα ψυχολογικά και σεξουαλικά συμπτώματα της εμμηνόπαυσης και αναπτύσσει πολλαπλή καρδιοπροστατευτική δράση.

Ειδικότερα, στην περίπτωση της πρόωρης εμμηνόπαυσης, η χορήγηση της ορμονικής θεραπείας μπορεί να επαναφέρει κατά διαστήματα την ωοθηκική λειτουργία, με αποτέλεσμα να γίνεται ωοθυλακιόρρηξις και να μπορεί να επιτευχθεί αυτόματη εγκυμοσύνη.

Αυτό, βέβαια, δεν ισχύει στην πρόωρη εμμηνόπαυση, αφού είναι οριστική, και η εγκυμοσύνη μπορεί να επιτευχθεί μόνο με δωρεά ωαρίων και εξωσωματική γονιμοποίηση. Εάν, όμως, βρίσκεται σε αρχικό στάδιο, η χορήγηση ορμονικής θεραπείας μπορεί να επαναφέρει έστω και προσωρινά την ωοθηκική λειτουργία και να επιτρέψει στη γυναίκα να συλλάβει.