

A változókor, amikor még tenni lehet az egészségben történő megöregedésért

Dr. Tóth Károly Sándor
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Uzsoki Kórház
Budapest

**„A népesség életkorának emelkedése
az emberiség legnagyobb sikerei
közé tartozik, és
Európa e sikertörténet élenjárója”**

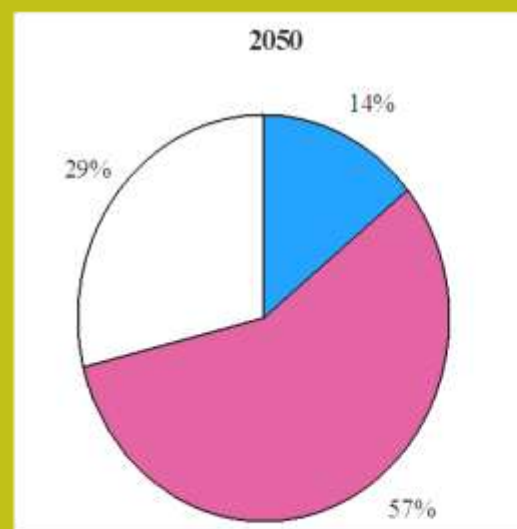
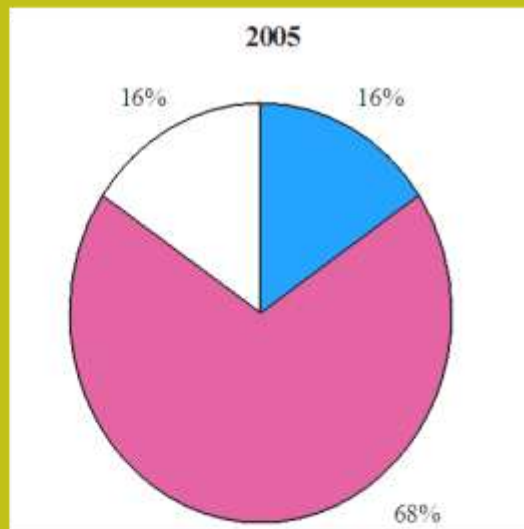
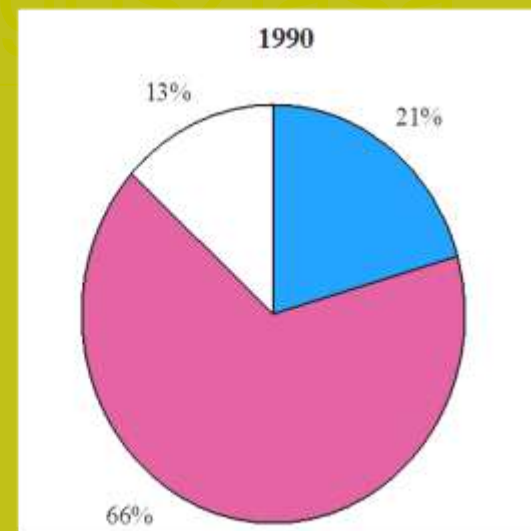
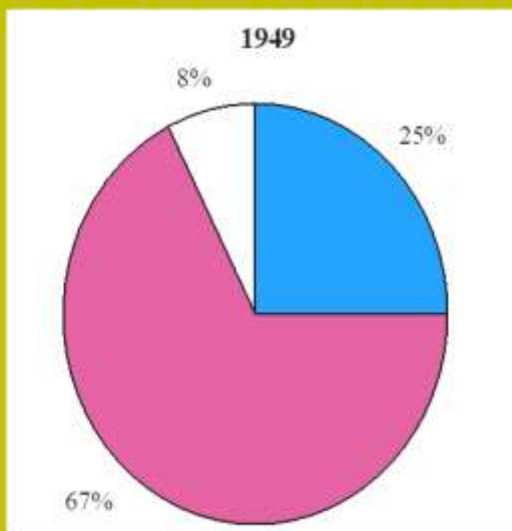
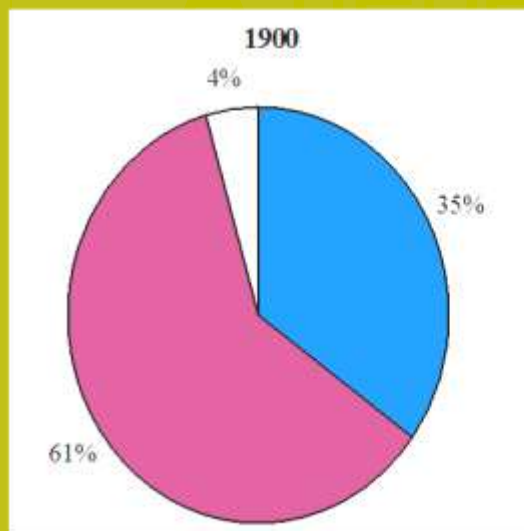
European Silver Paper

2008 Wroclaw

- **Európa minden 65 évnél idősebb lakosára 2050-re, kettő 15-64 éves korú ember jut.**
- **Ma még 4!**
- Hazánkban a 20-40 éveseknek nagy feladata a felkészülés saját öregségükre:
 - hosszabb aktivitás,
 - nagyobb családdal,
 - megszervezett családi közösséggel
 - nagyszülők, szülők, gyerekek, unokák
 - felhalmozás?



A népesség kormegoszlása



0-14 éves

15-64 éves

65-x éves

Forrás: KSH Demografiai Évkönyv 2004, KSH

World Population Prospects: The 2002 Revision, United Nations, New York, 2003

- A WHO 1998-ban az **Egészséget Mindenkinek a XXI. században** programban,
- célul tűzte ki az **aktív öregedést**,
- melyet az Európai Bizottság a következőkben definiált:
 - élethosszig tartó **tanulás**,
 - **későbbi nyugdíjba vonulás**,
 - utána is **aktív élet** és a képességfokozó és a készségfenntartó tevékenységekben való részvétel
 - **esélyegyenlőség**
 - **képességek, célok és környezet közötti egyensúly**

■ Az aktív öregedés feltétele az egészségben öregedés

- az egyén fizikai és mentális egészsége
- valamint a társadalomé,
- mely lehetővé teszi idősek számára, hogy
 - diszkriminációtól mentesen vállalhassanak aktív részt a társadalom életében, és minél tovább
 - önálló, jó minőségű életet élvezhessenek.



Az egészség és az aktív élet megőrzését legkésőbb a változókorban kell kezdeni!

- rendszeres életmód,
- rendszeres testmozgás,
 - dohányzás elhagyása,
 - csökkenteni az alkohol, koffein, cukor és só fogyasztását,
 - jól kiegyensúlyozott, rostban gazdag, alacsony állati fehérje tartalmú ételek fogyasztása.
 - D-vitamin, statinok?, aspirin
 - egészségügyi felmérések, szűrések, az eü. számos ellátóhelyén



■ **Menopausa ambulanciák:**

■ **kivizsgálás**

- **panaszok felmérése, laboratórium általános + hormonok**
- **általános egészségfelmérés, thrombophilia, cardiovascularis rizikó, cholecystopathia**
- **szükséges képalkotó eljárások**

■ **döntés a szükséges beavatkozásokról, sz.e. konzílium bevonásával**

■ **Ha a menopausalis hormontherapia (MHT) mellett döntünk, a szövődmények kockázatát csökkentve individuális módon rendelhető**

■ **csak ösztrogén (E-MHT) Európában ösztradiol,**

- **méheltávolítás után**
- **transzdermális, hüvelyi alkalmazás**
- **fokozza az apoptosist → csökkenti az emlőrák incidenciát?**

■ **ösztrogén + progesztogén (E+P-MHT)**

- a kezelés megkezdésének, tartamának, befejezésének ideje
- kisebb dózis ösztrogén → kevesebb progesztogén
- per os, transdermalis, intravaginalis,

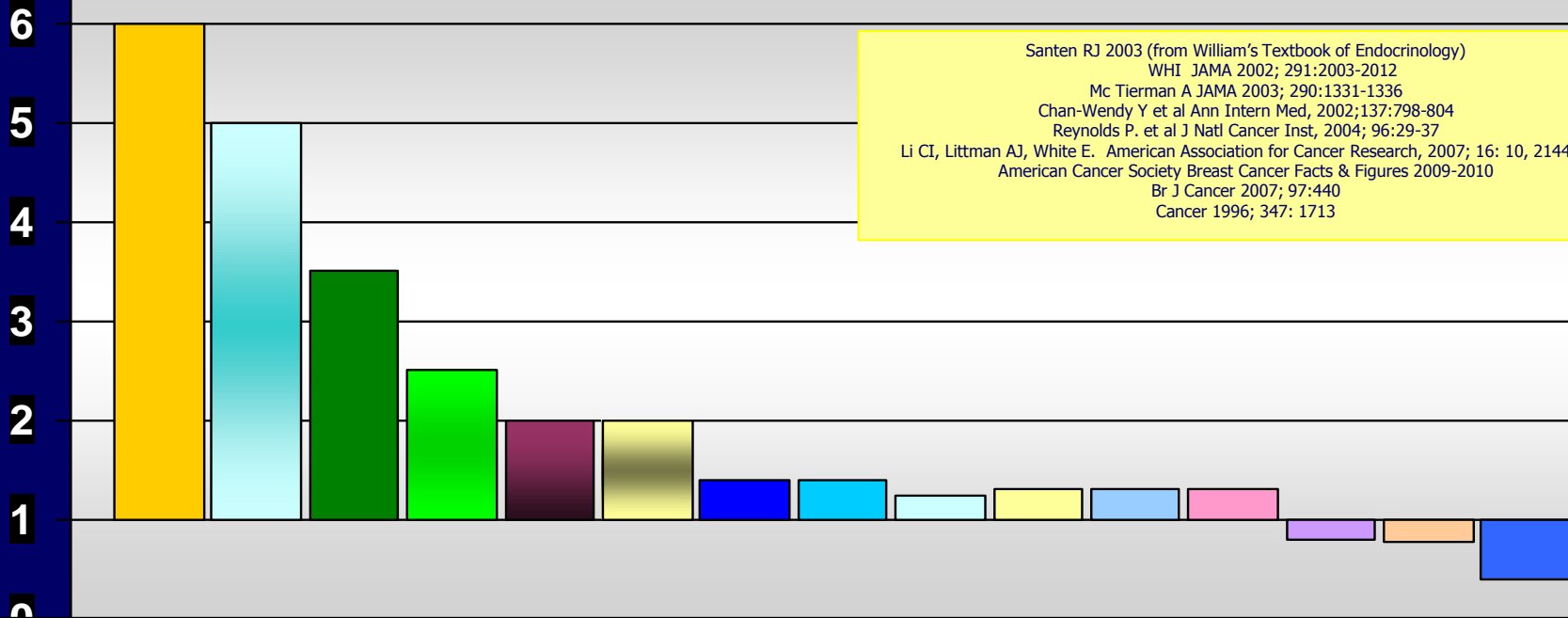
■ **progesztinek szerepe: ellentétes az emlőben és az endometriumban**

- androgén hatás → libidó
- természetes progeszteron, didrogeszteron, drospirenon
- intrauterin alkalmazás

■ **MHT ellenőrzés**

- mammographia
- csontsűrűség
- egyéb szűrővizsgálatok kezdeményezése
- évente újraértékelés

RR Az emlőrák relatív kockázati tényezői



Santen RJ 2003 (from William's Textbook of Endocrinology)
 WHI JAMA 2002; 291:2003-2012
 Mc Tierman A JAMA 2003; 290:1331-1336
 Chan-Wendy Y et al Ann Intern Med, 2002;137:798-804
 Reynolds P. et al J Natl Cancer Inst, 2004; 96:29-37
 Li CI, Littman AJ, White E. American Association for Cancer Research, 2007; 16: 10, 2144-9,
 American Cancer Society Breast Cancer Facts & Figures 2009-2010
 Br J Cancer 2007; 97:440
 Cancer 1996; 347: 1713

■ emlő denzitás v. atypusos hyperplasia

■ nagyobb csontsűrűség

■ késői menopausa

■ menarche < 12é

■ fogamzásgátló tabletta

■ dohányzás

■ testmozgás

■ oophorect. > 35é.

■ magas (felső ötöd) plazma E2

■ késői első szülés

■ postmenopausalis elhízás

■ MHT E+P

■ alkohol

■ napi 1 grape fruit ital

■ MHT E



Van-e ok - okozati összefüggés az MHT és a mellrák között:

- Lehet, hogy az MHT mellett nő a kockázat
- Lehet, hogy az MHT mellett nem nő a kockázat,
- Lehet, hogy az E-MHT mellett még csökken is
- **Az oksági kapcsolatot azonban, az eddigi vizsgálatok, nem képesek egyik állítás esetében sem hitelt érdemlően igazolni!**

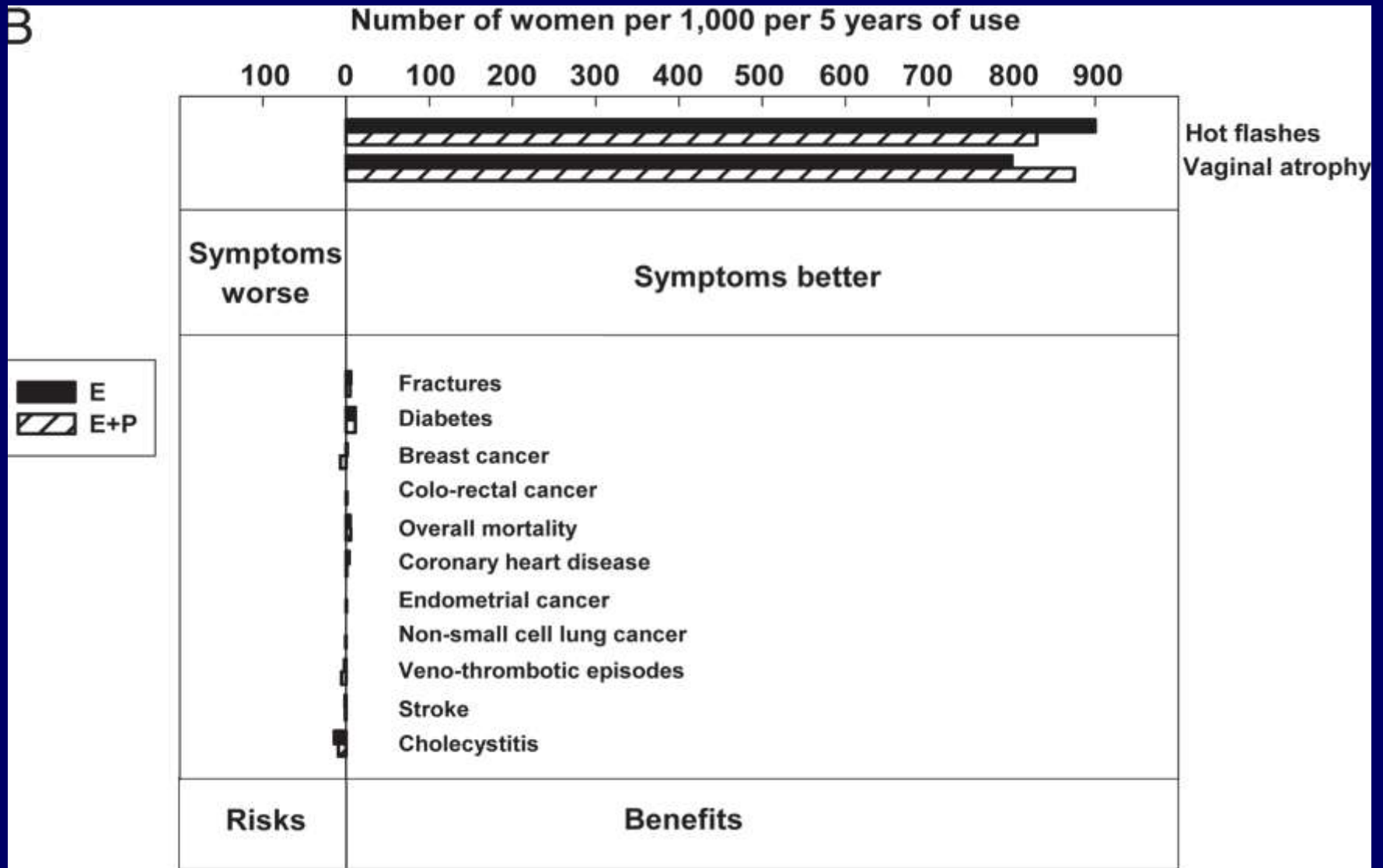


Shapiro S, Farmer RDT, Stevenson JC, Burger HG, Mueck AO
Does hormone replacement therapy cause breast cancer? An application of causal principles to three studies. Part 4. The Million Women Study

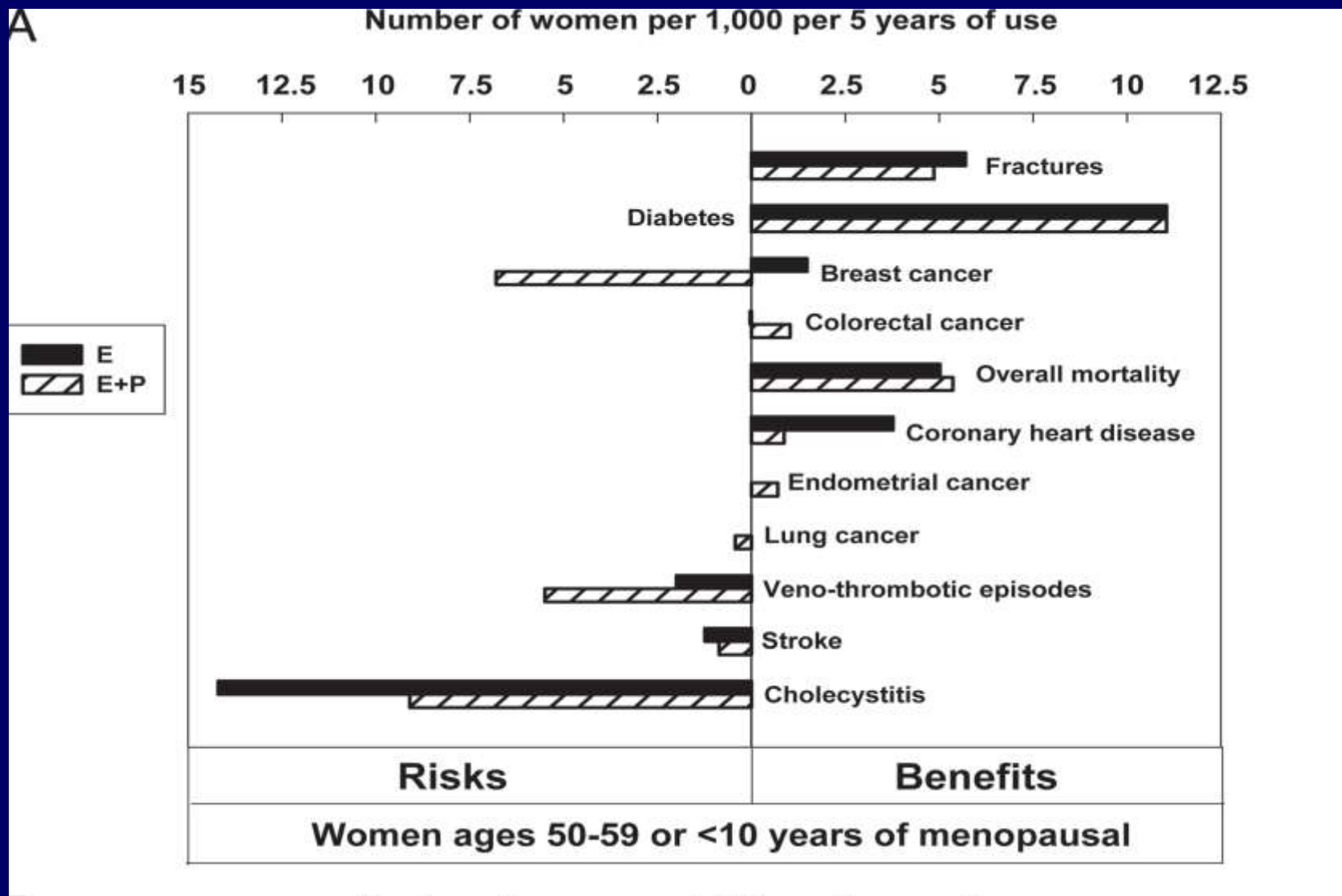
Az MHT kedvező hatásai:

- megszünteti a hőhullámokat,
- csökkenti az urogenitális hámféleségek sorvadását, gyulladásokat,
- megelőzi és csökkenti az osteoporosist és a törésgyakoriságot,
- ép endothelium mellett kezdve a kezelést, kedvező lehet az ISZB megelőzésében
- egyéb kedvező hatások:
 - bőr, kötőszövet, ízületek, porckorongok
 - E+P MHT tartósan alkalmazva csökkenti a colorectalis rákok előfordulását
 - MHT a menopausa körül kezdve csökkentheti az Alzheimer demencia kockázatát

Kockázat/haszon -WHI adatok



Kockázat / haszon - WHI adatok



Az MHT rendelésének alapelve a kezelés szükségességének **individuális** elbírálása:

- **egyénileg kell eldönteni a kezelés kezdetét és befejezését, az alkalmazott MHT formáját, dózist, elnyerve a páciens tájékozott beleegyezését,**
 - az első rendelés előtt általános fizikális, nőgyógyászati bimanuális, rákszűrés, kismencedencei UH, laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok, szakkonzíliumok válhatnak szükségessé, egyéni elbírálás alapján,
 - törekedni kell a legkisebb már hatékony dózusra és a legrövidebb szükséges kezelési időtartamra,
 - a kezelést legalább évente kell ellenőrizni, megbeszélni, és dönteni a folytatásról,
 - az ellenőrzés része a protokollok szerint végzett mammográfia, csontsűrűség mérés, szűrővizsgálatok

Összefoglalás 1.

- A menopausalis ellátás hatékony eszköz az idősödésre való felkészülésben.
- Az MHT-nak nem az utolsó menstruatio a javallata, hormonhiányos tünetek enyhítésére kell rendelni, akkor, ha az E2 hiányos tünetek megjelennek, de lehetőleg a 60. életév előtt.
- A hőhullámoknak, éjszakai izzadásnak, hüvelyhám atrophianak kizárólagos oki kezelése az ösztrogén.

Összefoglalás 2.

- Az ösztrogén cardioprotectiv lehet a peri- és postmenopausában, ha a kezelés meg-kezdésekor ép az érfalak endotheliuma.
- Az ösztrogén ma is az OP költséghatékony preventív és terápiás szere.
- Az MHT-t olyan formában és dózisban kell adni, hogy mellékhatások nélkül szűnjenek meg a menopausa szindróma tünetei.
- a szövődményeket célzott kivizsgálással, rendszeres ellenőrzéssel, szűrővizsgálatokkal kell megelőzni
- individuálisan rendelni, évente ellenőrizni, a kockázat haszon alapján átgondolni, indikáció hiányában befejezni a kezelést.



Észrevették-e már,
hogy mindig
azok beszélnek a
születésszabályzásról,
akik már megszülettek.

- Benny Hill

Köszönöm a figyelmet: tks