

Kognitív működés és menopauzális hormonterápia

A korral együttjáró szellemi hanyatlás: a probléma-megoldó készség csökkenése, a memória romlása, a gondolkodás meglassulása nem azonos a demenciával. A korosodás okozta szellemi beszűkülés ugyanis nem jár idegrendszeri patológiával, míg a demens ember agyában kimutathatók a specifikus agyi patológiák (idegszöveti plakkok, neurofibrilláris kötegek, agyi érbetegség okozta infarktus). Következésképpen a kognitív működés megelőzésének lehetőségei nem azonosak a demencia, és ennek leggyakoribb formája: az Alzheimer kór megelőzésével. Az un. enyhe kognitív károsodás a korral járó szellemi hanyatlás és a demencia közötti lépcsőfok. Ez nehezen definiálható és sok évvel megelőzi a demencia kialakulását. Biztosan kapcsolatban áll a tüszőhormon termelés csökkenésével. Jelentősége elsősorban az, hogy időben felismerve jobban kezelhető, mint a már kialakult Alzheimer kór.

A tüszőhormon számos módon befolyásolja a kognitív működést. A szellemi funkciókon kívül szabályozza a hangulatot, a test hőmérsékletét, a szexuális működést, az étkezési szokásokat, segíti a tanulást és javítja a memóriát. Számos tudományos vizsgálat igazolta, hogy az ösztrogén véd a szellemi hanyatlással szemben. A változókorban sok nő tapasztal memória problémákat, ingerlékenységet, a koncentráció képesség és általában a szellemi működés csökkenését. Ezek a jelenségek is a tüszőhormon termelés csökkenésével kapcsolatosak, és annak pótlásával jól kezelhetők. Ha a petefészkek tüszőhormon-termelése valamilyen okból (betegség, sebészi eltávolítás, hasi besugárzás, kemoterápia) 45 éves kor előtt megszűnik, a későbbi demencia kockázata kétszeresére nő, és ez menopauzális hormonterápiával (MHT) kivédhető. A vazomotoros tünetek hatnak a kognitív funkciókra: hőhullámoktól szenvedő nőkben rosszabbak a memória tesztek eredményei.

Ugyanakkor sok az ellentmondás az MHT kognitív működésre kifejtett hatásaival kapcsolatban. A híres-hírhedt World Health Initiative Memory Study vizsgálatban azt találták, hogy a 65 év feletti nőkben a kombinált MHT (konjugált ösztrogén és medroxiprogesteron-acetát) növelte az agyi vaszkuláris léziók számát, csökkentette a frontális lebeny és a teljes agy térfogatát, és kétszeresére növelte a demenciák, elsősorban az Alzheimer kór kockázatát. Ugyanakkor a 60 év alatti, illetve a csak ösztrogént kapó nőkben nem nőtt a kockázat. Hasonlóképpen egy 2011-es vizsgálatban fiatalabb nőkben az MHT használat mellett a demencia kockázat 26%-os csökkenését találták, míg idősebbekben elkezdve 48%-kal nőtt a

rizikó. A 2009-ben publikált un. „French Three City Study” eredményei szerint az MHT-t használók jobban teljesítették a folyékony beszéd, vizuális memória és pszichomotoros sebesség teszteket, míg a teljes kognitív funkciók és a verbális memória terén nem volt különbség. Ugyanakkor 6 nagyobb tanulmány 2015-ben megjelent meta-analízise szerint az MHT hatástalan a globális kognícióra és a memóriára. Az ösztrogén és az Alzheimer kór, ill. a vaszkuláris. demenciák okozta halálozás összefüggését vizsgálták csaknem félmillió finn nőben és azt találták, hogy 5 éven túli MHT használat esetén az Alzheimer kór okozta halálozás 17%-kal, a vaszkuláris demenciák okozta halálozás 38%-kal csökken, míg 5 éven belüli használat esetén a halálozás nem változott. Az ösztrogén termelés korai (azaz 40-45 éves kor előtti) spontán vagy iatrogén okok miatti kiesése a számos egyéb súlyos - kardiovaszkuláris, oszteológiai stb. - következmény mellett csökkenti a teljes kognitív működést, fokozza elsősorban az epizódikus és a szemantikus memória romlását, növeli az Alzheimer kórban található neuropathológiai eltéréseket (fokozza pl. a neuritikus amyloid plakkok képződését), és kétszeresére növeli a demencia kockázatát. Az MHT, legalábbis 5 éven belül elkezdve csökkenteni képes a globális kognitív funkció-romlást és szignifikánsan csökkenti a demencia kialakulásának rizikóját.

Az egyébként igen népszerű növényi készítményeknek (izoflavonok, fitoösztrogének, növényi SERM-ek) általában nincsen lényeges hatása a kognitív működésre; korai petefészek-kimerülés vagy korai menopauza esetén nem alkalmasak a tünetek kezelésére és a későbbi egészség-károsodás (kardiovaszkuláris szövödmények, oszteoporózis, demencia stb.) megelőzésére.

Összefoglalva – és ez a nemzetközi és a magyar menopauza társaság ajánlása – az MHT kognitív működésre gyakorolt hatásával kapcsolatban az irodalom ellentmondásos. Valószínű, hogy az MHT 65 éves kor felett növeli az Alzheimer kór kockázatát, míg fiatalabb korban (60 éve kor alatt) csökkenti azt. A változókorban és a korai posztmenopauzában kezdett MHT biztosan nem rontja a kognitív működést. A petefészek működés korai kiesése esetén MHT adása mindenképpen szükséges. Panaszmentes nőkben, önmagában a kognitív problémák megelőzésére és kezelésére jelenlegi tudásunk szerint az MHT nem javasolt.

2024. november

Prof. Dr. László Ádám

A Magyar Menopausa Társaság korábbi elnöke