



Trebate li se
rashladiti?

1 od 4 žene u postmenopauzi trpi izražene valove vrućine

Valovi vrućine i noćna znojenja:
Kako razriješiti ove uznemirujuće simptome menopauze?



International Menopause Society

promoting education and research on all aspects of adult women's health

www.imsociety.org



Hrvatsko društvo za menopauzu HLZ

u službi edukacije i istraživanja svih aspekata zdravlja žene druge dobi

HRDM-HLZ, Preradovićeva 10, Zagreb tel. +386 1 4855042

www.hrdm.org

Što je menopauza?

Menopauza nije bolest, već prirodno prijelazno razdoblje u životu žene koje je rezultat smanjene proizvodnje spolnih hormona u jajnicima – estrogena, progesterona i testosterona. Ove hormonske promjene imaju raznolike posljedice za ženino zdravlje [1.]. Menopauza se ponekad naziva “**promjenom života**” jer označava kraj ženina reproduktivnog razdoblja; riječ “**menopauza**” odnosi se na posljednju mjesečnicu koju je žena imala. Većina žena ulazi u razdoblje menopauze prirodnim putem u dobi od 45 do 55 godina, u prosjeku s oko 50 godina [1.].

Simptomi menopauze

Najčešći su simptomi na koji se žene u menopauzi tuže valovi vrućine i noćna znojenja. Ostali simptomi uključuju bolove u tijelu, suhu kožu, suhoću rodnice, gubitak libida, učestalo mokrenje i poteškoće sa spavanjem. U pojedinim se žena javljaju i neželjena dlakavost, prorjeđenje kose i dlaka u genitalnom području, te promjene na koži. Hormonske promjene također pridonose i promjenama raspoloženja, tjeskobi, nervozi, zaboravljivosti i poteškoćama s koncentracijom ili donošenjem odluka. Niske razine estrogena povezane su s nižim razinama serotonina, kemijske tvari koja regulira raspoloženja, osjeća je i spavanje.

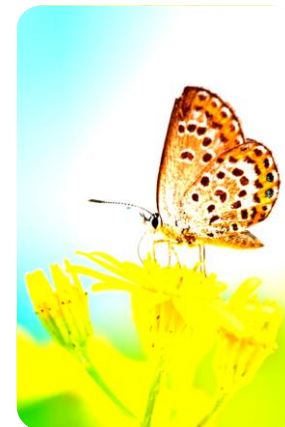
Ovi simptomi ne smetaju svakoj ženi, no oko 60% žena iskusit će blage simptome u razdoblju od oko 5 - 8 godina. 20% žena neće imati nikakvih simptoma, dok će ih 20% biti ozbiljno pogođeno, a simptomi će potrajati do 60-ih godina, pa i duže [2.]. Međutim, većina terapijskih mogućnosti za menopauzalne tegobe usmjerena je na ublažavanje valova vrućine i noćnih znojenja kao glavnih simptoma.

Što su valovi vrućine i noćna znojenja (vazomotorni simptomi)?

Broj žena koji se tuži na valove vrućine i noćna znojenja kao dijela simptoma menopauze vrlo je raznolik. Val vrućine osjećaj je vrućine koji se širi cijelim tijelom, i može biti popraćen crvenilom i znojenjem. Noćna znojenja su epizode obilnog znojenja noću, a pojavljuju se same ili neposredno nakon vala vrućine. Ovi simptomi nastupaju u rasponu od neznatnih iritacija pa sve do ozbiljnog narušavanja kvalitete života.

Što uzrokuje valove vrućine i noćna znojenja?

- **Nedostatak estrogena.** Uzrok valova vrućine nije još u potpunosti razjašnjen, ali se povezuje s padom razine estrogena. Smatra se da dolazi do destabilizacije u dijelu mozga (hipotalamusu) koji regulira tjelesnu temperaturu. Valovi vrućine mogu nastupiti kao posljedica sniženja praga znojenja. Vjeruje se da u tom mehanizmu ulogu igraju noradrenalin i serotonin, neuroprijenosnici s centralnim djelovanjem.
- **Drugi poremećaji.** Nisu svi valovi vrućine posljedica menopauze. Drugi poremećaji koji se povezuju s tim simptomom uključuju bolesti štitne žlijezde, dijabetes, hiperhidrozu (poremećaj prekomjernog znojenja koji se javlja u 1% populacije), tjeskobu i panični poremećaj, pretilost, hormonski aktivne tumore, kronične infekcije i neurološke poremećaje.
- **Lijekovi.** Neki lijekovi mogu uzrokovati valove vrućine ili ih pogoršati. Tu pripadaju anti-estrogeni: tamoksifen, toremifen, raloksifen i klomifen, kao i analozi gonadotropin-otpustajućeg hormona: goserelin, leuprorelin i nafarelin. U nekih muškaraca koji se liječe od raka prostate također dolazi do pojave valova vrućine.



2 Načini liječenja

Broj žena koje se tuže na valove vrućine i noćna znojenja kao dijela simptoma menopauze vrlo je raznolik. Meta-analiza nasumičnih kontroliranih ispitivanja pokazala je da estrogen smanjuje učestalost valova vrućine za 80%, odnosno za 2,5-3 vala vrućine na dan, što ukazuje na činjenicu da je hormonsko nadomjesno liječenje (HNL) najučinkovitiji način liječenja valova vrućine i noćnih znojenja.

Hormonsko nadomjesno liječenje (HNL)

Poznato je da se hormonskom terapijom pojavnost valova vrućine umanjuje za 80%- 90%. Postoje četiri glavne vrste HNL:

1. Ženama koje nisu imale histerektomiju preporučuje se kombinirano hormonsko (nadomjesno) liječenje (HNL) koje sadrži estrogen i progesteron, stoga što progesteron štiti od nastanka raka endometrija (sluznice materice).
2. Ženama koje nemaju maternicu jer su imale histerektomiju valja propisati HNL koje sadrži samo estrogen.
3. Mlade žene kojima su odstranjeni oba jajnika i maternica mogu dobivati estrogen sam ili uz dodatnu terapiju testosteronom. Ukoliko su jajnici i maternica odstranjeni zbog endometrioze, ponekad se propisuju estrogen i progesteron, kako bi se spriječila reaktivacija endometrioze.
4. Ženama koje imaju simptome suhoće rodnice, svrbeža ili bolnih snošaja, tegobe može ublažiti vaginalna primjena estrogena.

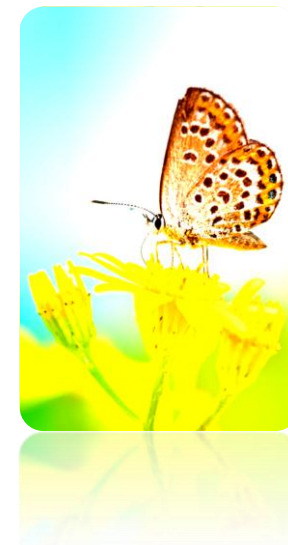
Dobrobiti HNL

- Ublažavajući simptome menopauze, estrogen i HNL mogu poboljšati koncentraciju i kvalitetu života.
- Estrogen i kombinirano HNL umanjuju rizik od postmenopausalnih prijeloma kostiju, uključujući i prijelom kuka. Estrogen povisuje gustoću kostiju.
- Estrogen i kombinirano HNL mogu ublažiti blage simptome depresije, no umjerena do teška depresija zahtijevat će i drugačije liječenje pored hormonskog.
- HNL umanjuje rizik od raka debelog crijeva.

Usputne pojave HNL

Uobičajene nuspojave estrogenske komponente HNL, u većini slučajeva prolaznog karaktera, uključuju povećanje i napetost dojki te mučninu. Nuspojave povezane s uporabom progesterona uključuju zadržavanje tekućine u tijelu i glavobolju.

- Neredovita krvarenja ili obilna krvarenja pri prestanku uzimanja terapije mogu biti rezultat neuravnoteženosti doza estrogena i progesterona. U slučaju takvih krvarenja valja konzultirati liječnika.
- Iako je u nekih žena uporaba estrogena i HNL povezana s povećanjem tjelesne težine, ispitivanja su pokazala da estrogen i HNL ne prouzročuju povećanje tjelesne težine. Žene u menopauzi su sklonije povećanju tjelesne težine zbog metaboličkih promjena koje se odvijaju u njihovom tijelu te zbog manjka kretanja.
- Nuspojave se mogu ublažiti ili otkloniti individualnim prilagodbama doze.



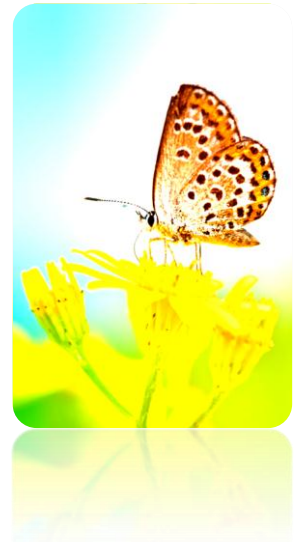
3 Rizici HNL

- Sve terapije lijekovima imaju potencijalne nuspojave; svaki lijek valja uzimati radi zdravstvene dobrobiti.
- Preporuča se da HNL koja se uzima s ciljem olakšanja simptoma bude kratkoročna – HNL nije preporučljivo uzimati isključivo kao dugoročnu preventivnu terapiju.
- Ispitivanje koje je provela Inicijativa za žensko zdravlje (Women's Health Initiative (WHI)) u Sjedinjenim Državama pokazalo je da se rizik za rak dojke povisio za žene koje su uzimale specifičnu kombiniranu HNL dulje od pet godina, u slučajevima kada je menopauza nastupila u uobičajenoj prosječnoj dobi od 50 godina. Taj povećani rizik ne vrijedi nužno i za druge vrste kombiniranog hormonskog nadomjesnog liječenja, mlađe žene ili žene u kojih je menopauza nastupila ranije.
- Zasada nema kontroliranih ispitivanja o učinku samog estrogena na rizik za rak dojke za razdoblje duže od sedam godina. Ispitivanje WHI pokazuje da rizik za rak dojke nije povišen u žena koje su uzimale samo estrogen tijekom razdoblja do šest i pol godina.
- Druge su vrste ispitivanja (klaster ispitivanja) pokazale da može doći do porasta rizika za rak dojke nakon 15 godina uporabe HNL.
- Ispitivanje WHI također je pokazalo i mali porast pojavnosti moždanog udara u korisnicima HNL.
- Uporaba oralnog estrogena i HNL povezuje se s povećanim rizikom za krvne ugruške, posebice s povećanjem ženine dobi.
- U starijih se žena uporaba HNL povezuje s povećanim rizikom za upalu žučnog mjehura (kolecistitis) i nastajanjem žučnih kamenaca.
- Žene u kojih do menopauze dođe u ranijoj dobi (ispod 40 godina) imaju povećan rizik za koronarnu bolest srca [2.] i osteoporotične prijelome ranije no što je to uobičajeno [3.]. Također imaju i manji rizik za rak dojke, te se stoga za njih preporučuje uporaba HNL barem do dobi kada žene uobičajeno ulaze u menopauzu (51 godina).
- Neke će žene možda trebati uzimati HNL nešto dulje ako su simptomi i dalje prisutni, i u tom slučaju valja potražiti savjet liječnika kako bi se razmotrili rizici i dobrobiti ove terapije.

Postoje i lijekovi odobreni za ublažavanje valova vrućine koji ne sadrže hormone, kao npr. klonidin. Drugi lijekovi koji su pokazali neke pozitivne učinke uključuju antidepresive, antihistaminik cetirizin (Zyrtec) te neke antikonvulzive kao npr. gabapentin i pregabalin [4.], [5.], iako su potrebna daljnja ispitivanja radi potvrde njihove učinkovitosti.

Što žena može učiniti kako bi pomogla sama sebi?

Dobra je polazišna točka informiranost o menopauzi i svemu što se s njom povezuje. Žene valja poticati da paze na svoje zdravlje, uključujući prestanak pušenja, zdravu prehranu, te redovitu tjelesnu aktivnost uz neke od tehnika opuštanja. Strategije samopomoći, kao npr. mali ventilator, odijevanje u slojevima, i hladna pića i sprej za osvježavanje lica pri ruci, mogu biti od koristi. Izbjegavanje jako začinjene hrane, kofeina i alkohola također će ublažiti valove vrućine.



4 Promjene načina života

Zdrava prehrana i zdrav način života koji uključuje vježbanje umanjuju rizik za mnoge zdravstvene probleme povezane sa starenjem, te Vam daju više energije i poboljšavaju kvalitetu života. Zdrav način života može umanjiti menopauzalne simptome, uključujući i valove vrućine i poremećaje spavanja.

Alternativne terapije

U slučaju da im promjena načina života ili hormonsko nadomjesno liječenje nisu pomogli, žene ponekad traže alternativne mogućnosti za liječenje simptoma menopauze. Nekima od njih liječnici su savetovali da ne uzimaju hormone zbog nekih svojih drugih zdravstvenih problema, a neke ih ne žele uzimati zbog rizika o kojima su čule. Iako nema mnogo pouzdanih znanstvenih dokaza u prilog alternativnim terapijama, mnoge su žene iskušale nešto od navedenog s dobrim rezultatima, iako su reakcije vrlo individualne.

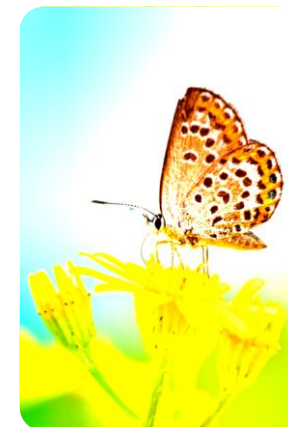
- Začinski ili biljni proizvodi koji se na tržištu mogu naći u obliku krema za lice ili dodataka prehrani, a ključni su im sastojci fitoestrogeni.
- Nema mnogo pouzdanih znanstvenih dokaza u prilog alternativnim terapijama za ublažavanje menopauzalnih tegoba; ovakve terapije nisu za primjenu u žena oboljelih od raka dojke.
- *Cimicifuga racemosa* (black cohosh) je sjevernoamerička biljka koja se u nekim istraživanjima pokazala djelotvornim u ublažavanju valova vrućine u perimenopauzalnih žena. Međutim, zabilježeni su i slučajevi oštećenja jetre povezani s njenom uporabom.
- Vitamin E, koji se može dobiti bez recepta, vitamin je koji se topi u masnoćama; u jednom se nevelikom ispitivanju (120 sudionica) pokazao marginalno učinkovitim u terapiji valova vrućine koji su se pojavili nakon oboljenja od raka dojke, umanjivši pojavnost valova vrućine u prosjeku za jedan na dan.

Tijek liječenja i kontrola

Svaka terapija valova vrućine mora se povremeno evaluirati. Jedan je od razloga za to utvrđivanje je li terapija još potrebna, jer u mnogih žena vazomotorni simptomi povezani s menopauzom s vremenom postaju blaži. Prije no što se s jedne vrste liječenja prijeđe na drugo, može postojati potreba da se prvi lijek napusti postupno – u svakom slučaju, prije svake promjene režima terapije valja konzultirati liječnika.

Istraživanja

Međunarodno društvo za menopauzu (International Menopause Society (IMS)) provelo je multidisciplinarno istraživanje dokaza u svezi s valovima vrućine i noćnim znojenjima. Istraživanje je objavljeno u recenziranom časopisu Klimakterij (Climacteric). IMS je temeljem analize rezultata zaključilo da hormonsko nadomjesno liječenje (HNL) daje najbolje rezultate u suzbijanju valova vrućine i noćnih znojenja, s nestajanjem i do 90% simptoma unutar prva 3 mjeseca od početka terapije. Međutim, budući da HNL ne mogu uzimati sve žene, za njih postoji mogućnost alternativnih pristupa. Antidepresivi, SSRI i SNRI također su pokazali pozitivne rezultate, sa stopom uspješnosti do 60% u ublažavanju stupnja i učestalosti valova vrućine [1.].



5 Činjenice i brojke

1. Čak 75% žena u menopauzi doživljava valove vrućine – nagle, kratke poraste tjelesne temperature. Kada se pojavljuju noću, mogu dovesti do poremećaja spavanja i nesаницe. U približno 30% žena ti simptomi mogu biti vrlo ozbiljni.
2. U nekim se kulturama češće pojavljuju bolovi u zglobovima, suhoća rodnice i simptomi povezani s mokrenjem, dok su valovi vrućine rjeđi.
3. Pušenje se povezuje s ranijom pojavom menopauze.
4. Menopauza na fizičko i mentalno zdravlje žene može djelovati i pozitivno. Primjerice, ako je žena patila od migrena i endometrioze, ti se simptomi poslije menopauze mogu povući. Također, miomi se uglavom smanjuju.
5. Hormonska terapija odobrena je za ublažavanje umjerenih do teških simptoma menopauze kao npr. valova vrućine, noćnih znojenja i suhoće rodnice, te za prevenciju postmenopauzalne osteoporoze. Preporučuje se uzimanje u najnižim učinkovitim dozama na najkraći mogući rok, a u skladu s individualnim ciljevima liječenja i rizicima za svaku ženu posebno. **Najvažniji savjeti**

<ul style="list-style-type: none">• Redovito vježbajte	<ul style="list-style-type: none">• Ograničite unos kofeina, šećera, soli i alkohola.
<ul style="list-style-type: none">• Ne pušite	<ul style="list-style-type: none">• Hranom unosite odgovarajuće količine kalcija i vitamina D.
<ul style="list-style-type: none">• Redovito i dovoljno spavajte.	<ul style="list-style-type: none">• Pazite na dobro uravnoteženu ishranu sa smanjenim unosom masnoća.
<ul style="list-style-type: none">• Ukoliko je potrebno, uzimajte hormonsku terapiju.	<ul style="list-style-type: none">• Zauzmite proaktivan stav u odnosu na menopauzu, te iskoristite to razdoblje kao prigodu za prevenciju bolesti i dugoročno poboljšanje zdravlja i kvalitete života.

Zahvala

Međunarodno društvo za menopauzu zahvaljuje Australo-azijskom društvu za menopauzu za informacije koje su korištene u prethodnom tekstu. Web adresa www.menopause.org.au

Literatura

1. Archer DF, Sturdee DW, Baber R et al. Menopausal hot flushes and night sweats: where are we now? Climacteric 2011; ;14:515-28.
2. de Kleijn MJ y cols, Am J Epidemiol 2002,155:339-45.
3. Anasti JN y cols, Obstet Gynecol 1998;91:12.
4. Reddy SY, Warner, H., Guttuso, T. Jr., Messing, S., DiGrazio, W., Thornburg, L., Guzick, D.S. Gabapentin, estrogen, and placebo for treating hot flushes: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2006;108(1):41-8.
5. Aguirre W, Chedraui, P., Mendoza, J., Ruilova, I. Gabapentin vs. low-dose transdermal estradiol for treating post-menopausal women with moderate to very severe hot flushes. Gynecol Endocrinol. 2010;26(5):333-7.

Bibliografija

1. www.ffprhc.org.uk/admin/uploads/ContraceptionOver40.
2. Col NF, Guthrie JR, Politi M et al., Menopause 2009, 16(3):453-7.

Izjava o odricanju od odgovornosti

Informacije sadržane u ovom letku ne moraju se nužno odnositi na situaciju određene osobe, te je stoga uputno da se pacijentica u svakom slučaju posavjetuje sa svojim liječnikom. Ovaj je letak isključivo informativne prirode. Međunarodno društvo za menopauzu i Hrvatsko društvo za menopauzu HLZ ne mogu snositi odgovornost za bilo kakav gubitak, bez obzira na njegove uzroke, koji je osoba pretrpjela djelovanjem ili odustajanjem od djelovanja koje je bilo rezultat materijala ili informacija objavljenih u ovom letku. leetomkinsims@btinternet.com

