

Declaração de Consenso Mundial sobre Terapia Hormonal

T. J. de Villiers, M. L. S. Gass^{}, C. J. Haines[†], J. E. Hall[‡], R. A. Lobo^{**}, D. D. Pierroz^{††} and M. Rees^{‡‡}*

MediClinic Panorama and Department of Obstetrics and Gynecology, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa; ^{*}Department of Surgery, Cleveland Clinic Lerner College of Medicine of Case Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, OH, USA; [†]Department of Obstetrics and Gynecology, The Chinese University of Hong Kong, Prince of Wales Hospital, Shatin, New Territories, Hong Kong SAR; [‡]Department of Medicine, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA, USA; ^{**}Department of Obstetrics and Gynecology, Columbia University, New York, NY, USA; ^{††}University of Geneva, Switzerland; ^{‡‡}Reader Emeritus, University of Oxford, UK

O Consenso é endorsado pela Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva, Federação de Menopausa da Ásia, Sociedade de Endocrinologia, Sociedade Europeia de Menopausa e Andropausa, Sociedade Internacional de Menopausa, Fundação Internacional de Osteoporose, e Sociedade Norte-Americana de Menopausa.

Assistimos a muita confusão em relação a TH nos últimos 10 anos. Novas evidências desafiaram as recomendações clínicas prévias, especialmente em aspectos de segurança e de prevenção de doenças. Como consequência, a TH foi desnecessariamente negada a muitas mulheres. Como houve a publicação de uma série de recomendações de Sociedades de Menopausa regionais, e muitas vezes não concordantes, a Sociedade Internacional de Menopausa promoveu uma mesa-redonda de discussão em novembro/2012, composta de representantes das maiores Sociedades de Menopausa regionais a fim de alcançar um consenso nas recomendações mais centrais de TH. O objetivo foi de gerar um documento prático e sumário com os pontos de consenso. Sabe-se que devido a variações regionais das doenças e de restrições regulamentares, esta recomendação não substitui as realizadas pelas

Sociedades Regionais ou Nacionais, mais detalhadas e referenciadas. Este documento objetiva enfatizar um consenso internacional, possibilitando um correto uso da TH às mulheres e profissionais da saúde.

- TH é o tratamento mais efetivo dos sintomas vasomotores associados à menopausa em qualquer idade, mas seus benefícios superam os riscos em mulheres sintomáticas com menos de 60 anos ou com menos de 10 anos de pós-menopausa com maior probabilidade.
- TH é efetivo e apropriado para a prevenção de fraturas relacionadas a osteoporose em mulheres de risco com menos de 60 anos ou até 10 anos de pós-menopausa.
- Dados observacionais, de ensaios clínicos randomizados e de meta-análises apontam que TH com estrogênio em doses convencionais podem reduzir doença coronariana e mortalidade por qualquer causa em mulheres com menos de 60 anos ou até 10 anos de pós-menopausa. Os dados de TH com E+P nesta população mostram uma tendência similar para a menor mortalidade mas na maioria dos ensaios clínicos não foi visto aumento ou redução de doença coronariana.
- Para mulheres com sintomas somente de ressecamento vaginal ou dispareunia, o uso de estrogênio tópico em baixas-doses é a preferência.
- Estrogênio sistêmico isolado é apropriado para mulheres hysterectomizadas, mas a associação a um progestagênio é sempre necessária a mulheres com útero.
- A opção pela TH é uma decisão individual, baseada em qualidade de vida e prioridades de saúde, bem como em fatores de risco como idade, tempo de pós-menopausa, risco de tromboembolismo venoso, AVC, doença coronariana e câncer de mama.
- O risco de tromboembolismo venoso e AVC aumenta com a TH oral, mas o risco absoluto é raro antes dos 60 anos. Estudos observacionais apontam para menor risco com a via transdérmica.
- O risco de câncer de mama com TH em mulheres com mais de 50 anos é um tema complexo. O aumento do risco é primariamente associado à adição de um progestagênio ao estrogênio e relacionado ao tempo de uso. O risco de câncer de mama atribuível a TH é pequeno e diminui após a parada do tratamento.
- A dose e duração da TH deve se basear nos objetivos do tratamento e questões de

segurança, e deve ser individualizado.

- A TH sistêmica é recomendada a mulheres com insuficiência ovariana prematura ao menos até a idade média da menopausa natural.
- O uso da chamada terapia de hormônios bioidênticos não é recomendada.
- O uso de TH por mulheres já tratadas de câncer de mama não é recomendado segundo os dados atuais de segurança.

Estas recomendações serão revisadas futuramente, à medida que novas evidências se tornarem disponíveis.

Authors/members of the Consensus Panel

The International Menopause Society: Tobie J. de Villiers, *President* (MediClinic Panorama and Department of Obstetrics and Gynecology, Stellenbosch University, Cape Town, South Africa); David F. Archer, *Treasurer* (Jones Institute, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA); Rodney J. Baber, *General Secretary* (Sydney Medical School, The University of Sydney, NSW, Australia); Mary Ann Lumsden, *Board member* (Reproductive & Maternal Medicine, School of Medicine, University of Glasgow, Glasgow, UK); Amos Pines, *Director of Education and Development* (Sackler Faculty of Medicine, Tel-Aviv University, Tel-Aviv, Israel); The Asia Pacific Menopause Federation: Christopher J. Haines, *Honorary Secretary* (Department of Obstetrics and Gynecology, The Chinese University of Hong Kong, Prince of Wales Hospital, Shatin, New Territories, Hong Kong SAR); The American Society for Reproductive Medicine: Rogerio A. Lobo, *Past President* (Department of Obstetrics and Gynecology, Columbia University, New York, NY, USA); The International Osteoporosis Foundation: Dominique D. Pierroz, *Science Manager* (University of Geneva, Switzerland); The European Menopause and Andropause Society: Margaret Rees, *President* (Reader Emeritus, University of Oxford, UK); Florence Tremollières, *Board member* (Centre de Menopause, Hopital Paule de Viguier, Toulouse, France); The Endocrine Society: Janet E. Hall, *Past President* (Department of Medicine, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA, USA); The North American Menopause Society: Margaret L. S. Gass, *Executive Director* (Department of Surgery, Cleveland Clinic Lerner College

of Medicine of Case Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, OH, USA).

Source of funding The meeting of the Consensus Panel was supported by the participating societies only.

This Global Consensus Statement was published in the April 2013 issue of *Climacteric*, the Official Journal of the International Menopause Society (*Climacteric* 2013;16:203–4).