

## **Konsensus Global Terapi Hormon pada Wanita Menopause**

*T. J. de Villiers, M. L. S. Gass<sup>\*</sup>, C. J. Haines<sup>†</sup>, J. E. Hall<sup>‡</sup>, R. A. Lobo<sup>\*\*</sup>, D. D. Pierroz<sup>††</sup> and M. Rees<sup>‡‡</sup>*

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

---

Konsensus ini merupakan kesepakatan dan disahkan bersama oleh berbagai organisasi yaitu The American Society for Reproductive Medicine, The Asia Pacific Menopause Federation, The Endocrine Society, The European Menopause and Andropause Society, The International Menopause Society, The International Osteoporosis Foundation and The North American Menopause Society.

Pada sepuluh tahun terakhir ini, telah terjadi banyak kebingungan terkait dengan penggunaan terapi hormon untuk wanita menopause (*menopausal hormone therapy/MHT*). Peristiwa terbaru yang terjadi akhir-akhir ini membuat suatu persepsi akan perlunya para ahli merevisi pedoman klinik yang sudah berlaku saat ini, terutama mengenai aspek keamanan dan pencegahan penyakit. Hal tersebut membuat

banyak wanita menjadi bersikap irasional dan tidak objektif untuk menolak penggunaan MHT. Pedoman terkini secara detail telah dipublikasikan dan diperbaharui secara regular oleh *Major Regional Menopause Societies*. Kebingungan masyarakat yang banyak terjadi ini merupakan akibat dari banyaknya perbedaan yang signifikan dalam berbagai pedoman yang beredar. Revisi pedoman terakhir ini telah mengurangi berbagai perbedaan secara signifikan diantara pedoman yang ada. *The International Menopause Society* mengambil inisiatif untuk membentuk suatu pertemuan guna mencapai beberapa butir kesepakatan mengenai penggunaan MHT pada bulan November 2012. Konsensus yang dibuat, merupakan hasil kerjasama dengan para wakil tingkat regional dari berbagai perkumpulan menopause, untuk memperoleh kesepakatan terhadap berbagai hal penting bagi suatu rekomendasi penggunaan MHT yang bersifat ringkas. Perbedaan variasi pola penyakit dan adanya perbedaan pembatasan regulasi untuk masing-masing negara pada tingkat regional atau nasional, disadari membuat hasil kesepakatan atau rekomendasi ini tidak seluruhnya dapat menggantikan rekomendasi yang sudah ada pada setiap wilayah negara bersangkutan. Konsensus ini akan menjadi kesepakatan internasional terkait penggunaan MHT dan juga berguna untuk memberikan petunjuk yang memadai bagi wanita dan petugas medis terkait penggunaan MHT.

- MHT adalah terapi paling efektif untuk mengatasi gejala vasomotor yang dialami wanita menopause berapapun usianya, tetapi terapi ini lebih bermanfaat untuk wanita menopause dengan risiko tinggi yang berumur kurang dari 60 tahun atau dalam 10 tahun setelah menopause.
- MHT juga efektif sebagai pencegah patah tulang terkait osteoporosis pada wanita menopause dengan risiko tinggi sebelum berumur 60 tahun atau dalam 10 tahun setelah menopause.

- Uji klinis acak dan data observasional serta data meta-analisis membuktikan bahwa MHT estrogen dengan dosis standar dapat menurunkan kejadian penyakit jantung koroner dan semua penyakit penyebab kematian tersering pada wanita dibawah umur 60 tahun dan dalam 10 tahun setelah menopause. Hal yang sama berlaku juga pada penggunaan terapi kombinasi estrogen dan progesteron tetapi banyak data dari uji klinis acak menunjukkan tidak ada perubahan signifikan baik menaikkan atau menurunkan angka kejadian penyakit jantung koroner.
- Terapi estrogen dengan dosis rendah ditujukan kepada wanita dengan gejala kekeringan pada vagina atau rasa tidak nyaman pada saat hubungan seksual.
- Estrogen sebagai agen sistemik tunggal ditujukan kepada wanita pasca histerektomi (pengangkatan uterus) sedangkan untuk wanita tanpa histerektomi lebih cocok dengan terapi estrogen dan progesteron.
- Pemilihan MHT berdasarkan kondisi individu terkait dengan kualitas hidup, prioritas kesehatan, dan risiko yang dimiliki secara personal seperti umur, waktu pasca menopause, dan risiko venous thromboembolism, stroke, penyakit iskemia jantung, serta kanker payudara.
- MHT oral dapat meningkatkan risiko tromboembolisme vena dan stroke iskemik tetapi risiko ini jarang didapatkan pada wanita menopause dengan umur dibawah 60 tahun. Studi observasi menunjukkan bahwa terapi secara transdermal dapat menurunkan risiko tersebut.
- Risiko kanker payudara pada wanita berumur diatas 50 tahun yang mendapat terapi MHT adalah *issue* yang kompleks. Peningkatan risiko kanker payudara utamanya terkait dengan terapi estrogen dan progesteron serta berhubungan dengan durasi terapi yang dijalani. Risiko kanker payudara terkait MHT sebenarnya kecil dan menurun setelah terapi dihentikan.
- Dosis dan durasi MHT harus sesuai dengan tujuan terapi, aspek keamanan, dan harus disesuaikan secara individu.

- Pada wanita dengan kelainan *premature ovarian insufficiency*, MHT sistemik direkomendasikan sampai minimal dia mencapai usia rata-rata terjadinya menopause secara alami.
- Penggunaan *custom-compounded bioidentical hormone therapy* tidak direkomendasikan.
- Berdasarkan data keamanan terkini, penggunaan MHT pada wanita yang telah sembuh dari kanker payudara tidak dianjurkan.

Konsensus tersebut diatas akan ditinjau kembali apabila nanti didapatkan bukti klinis terbaru.

#### **Penulis/Anggota Konsensus 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).

Sumber dana : pertemuan konsensus panel ini didukung sepenuhnya oleh semua komunitas yang berpartisipasi.

Hasil kesepakatan global ini dipublikasikan pada April 2013 issue of *Climacteric*, the Official Journal of the International Menopause Society (*Climacteric* 2013;16:203–4).