

Spotkanie grupy ekspertów w Kazimierzu Dolnym

13 września 2003 r. w Kazimierzu Dolnym odbyła się dyskusja grupy ekspertów, poświęcona aktualnym trendom hormonalnej terapii zastępczej po ogłoszeniu wyników badania *Million Women Study*.

W dyskusji wzięli udział:

prof. Romuald Dębski
prof. Krzysztof Drews
prof. Janusz Emerich
prof. Artur Jakimiuk
prof. Tomasz Paszkowski
prof. Leszek Pawelczyk
prof. Tomasz Pertyński
prof. Andrzej Skręt
prof. Jerzy Sikora
prof. Marek Spaczyński
prof. Marian Szamatowicz
prof. Sławomir Wołczyński
prof. Mariusz Zimmer.

W dyskusji poruszono następujące zagadnienia:

- ▶ Istnieje potrzeba zajęcia stanowiska wobec hormonalnej terapii zastępczej wobec sytuacji zaistniałej po ogłoszeniu wyników WHI rok temu i obecnie *Million Women Study*. Przykładem niestabilności sytuacji jest, np. wycofywanie się niektórych producentów preparatów hormonalnych z rynku.
- ▶ Na pewno nie można pominąć milczeniem tych dwóch ważnych badań, tj. WHI i *Million Women Study*. WHI spełnia wg tego, co jest nazywane *evidence-based medicine* wszystkie kryteria, jest prospektywne, randomizowane ze ślepą próbą, wieloletnie, prowadzone na dużej grupie.
- ▶ Z drugiej strony trzeba mieć na uwadze wszystkie zastrzeżenia do tych badań, które znalazły odzwierciedlenie w publikowanych komentarzach.
- ▶ Wiele towarzystw naukowych wydało rekomendacje do lekarzy praktyków po ogłoszeniu wyników wspomnianych badań. Tak zrobiło np. w Stanach Zjednoczonych Towarzystwo Ginekologiczne, podobnie towarzystwa w Kanadzie, Izraelu oraz krajach skandynawskich.
- ▶ Niezbędne jest wydanie przez Zarząd Główny PTG pierwszej rekomendacji dotyczącej celowości i zasięgu stosowania HTZ oraz powołanie odpowiedniej komisji do tego celu.
- ▶ Rekomendacja ta powinna być opublikowana w prasie medycznej, związanej z Zarządem Głównym PTG.

- ▶ Konieczna jest współpraca z prasą o zasięgu popularnym i upowszechnianie przez nią aktualnych stanowisk wśród szerokiej rzeszy odbiorców. Oprócz kompetentnego i wyszkolonego lekarza do współpracy konieczna jest świadoma pacjentka.
- ▶ Rozpoczęcie hormonalnej terapii zastępczej powinno być poprzedzone wyczerpującą, rzetelną rozmową z pacjentką.
- ▶ Podstawowym wskazaniem do hormonalnej terapii zastępczej powinny być objawy klimakteryczne.
- ▶ Stosowanie HTZ to nie tylko zagadnienie objawów wypadowych. To również kwestia aktywności życiowej, zapamiętywania, równowagi duchowej, jakości pożycia. Cała ta wielka paleta problemów może mieć istotny wpływ na jakość życia.
- ▶ Konieczna jest analiza istniejących ewentualnych przeciwwskazań do HTZ, nie tylko bezwzględnych, lecz także względnych.
- ▶ HTZ nie powinna być stosowana w profilaktyce wtórnej schorzeń sercowo-naczyniowych.
- ▶ Powinno się stosować najmniejszą skuteczną dawkę estrogenów.
- ▶ Propozycja ultraniskich dawek.
- ▶ Droga podania powinna być przeanalizowana w kontakcie lekarz – pacjentka.
- ▶ Znane są powszechnie uboczne efekty gestagenów podawanych w ramach złożonej hormonalnej terapii zastępczej. Dawki stosowane w HTZ są dużo niższe niż w onkologii, ale należy pamiętać, że konieczna jest analiza schorzeń towarzyszących przy doborze gestagenu.
- ▶ Istnieją kontrowersje odnośnie stosowania u pacjentek samych estrogenów, tzw. ERT. Najbardziej skrajnym jest podawanie tej terapii nawet u pacjentek z zachowaną macicą.
- ▶ Jak dalece można posunąć się w podawaniu ERT, na jak długo i w jakiej dawce podawać sam estrogen u wybranej grupy pacjentek?
- ▶ W trakcie stosowania HTZ powinno być prowadzone monitorowanie tej terapii odpowiednimi metodami i z odpowiednią częstotliwością.
- ▶ Po jakim czasie stosowania hormonalnej terapii zastępczej powinno się powtórnie zweryfikować wskazania i przeciwwskazania i zdecydować o jej kontynuacji lub przerwaniu?

Dziękujemy firmie MERCK za pomoc w zorganizowaniu spotkania.

