

NEM SEMPRE É POSSÍVEL FUGIR DA REPOSIÇÃO HORMONAL

Hitomi Miura, secretária-geral da Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

45 ANOS

é a idade média do início da queda de produção hormonal pelos ovários

SAÚDE

Associação Brasileira de Climatério analisa por seis meses estudos nacionais e internacionais que tratam dos riscos e benefícios da reposição hormonal e decide criar um consenso sobre a melhor forma de indicá-la

Menopausa segura

ERIKA KLINGL

DA EQUIPE DO CORREIO

Fotos: Cadu Gomes



NEYDA GARCIA, 71 ANOS, SUSPENDEU POR CONTA PRÓPRIA O TRATAMENTO COM HORMÔNIOS DEPOIS DE PERCEBER QUE ESTAVA COM MAIS PÊLOS NO CORPO

O uso de hormônios para controlar os efeitos do climatério sempre foi controverso. Há quem diga que o tratamento com estrogênio ou progesterona aumenta o risco de câncer de mama ou de doenças cardiovasculares. Há quem entenda exatamente o contrário. A Associação Brasileira de Climatério (Sobrac) passou os últimos seis meses avaliando estudos nacionais e mundiais sobre o assunto e resolveu fechar um consenso para orientar os médicos a prescrever corretamente os hormônios.

O documento, lançado no início deste mês, não quer dizer que as dúvidas estão resolvidas. Todos os ginecologistas insistem que cada caso deve ser avaliado separadamente antes do uso de hormônios. "Resolvemos fechar questão depois de acompanhar estudos controversos e até contraditórios sobre os benefícios dos hormônios", afirma César Eduardo Fernandes, diretor-científico da Sobrac.

Os médicos bateram o martelo, por exemplo, que a reposição não faz mal para o coração se feita logo no início da queda hormonal. Já esperar alguns anos depois da menopausa para começar a receber hormônios pode lesionar os vasos sanguíneos. A Sobrac também orienta às mulheres com histórico de câncer na família que evitem a terapia. "Nem sempre é possível fugir da reposição hormonal", argumenta a ginecologista Hitomi Miura, secretária-geral da Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. De acordo com ela, em alguns raros casos é necessário optar pelo pequeno risco e pela qualidade de vida.

Experiência

Esse foi o caso da aposentada Maria José Deudegant, 55 anos. Há pouco mais de dois anos, ela identificou um tumor na vagina. Fez exames e confirmou o câncer. Mesmo assim, optou pela reposição hormonal. E deu sorte. "Foi um milagre, o câncer deixou de existir sem a necessidade de tratamentos, e eu me dei muito bem com a terapia de hormônios",

conta. Maria, que faz reposição há dois anos, não sofreu nenhum dos efeitos do climatério. "Não tive calores, mudanças de humor ou insônias."

A também aposentada Neyda Garcia, 71 anos, não teve tanta sorte com o uso de hormônios. "Comecei a fazer a reposição e vi alguns pelos crescerem pelo meu corpo", lembra. "Não fui nem ao médico para abandonar o tratamento. Parei por conta própria imediatamente."

A médica Hitomi Miura explica que hoje Neyda não teria tantos problemas. De acordo com ela, a medicina avançou muito na elaboração de hormônios com menos efeitos colaterais. "É normal esperar três ciclos menstruais até que o organismo se equilibre com a reposição. Também é necessário definir a dosagem exata para cada paciente", afirma.

Outros exemplos

Os ginecologistas brasileiros seguiram exemplo de outros



MESMO COM UM CÂNCER, MARIA OPTOU PELA REPOSIÇÃO E ESTÁ BEM

países. Já existe consenso no México, União Européia, Argentina e Estados Unidos. Em

2002, os cientistas americanos formaram grupos de mulheres para testar o uso de hormô-

nios. Entre outras coisas, concluíram que a reposição aumentava o risco de doenças cardiovasculares.

Este ano, com a publicação da revisão deste estudo, foi identificado que a primeira pesquisa dos Estados Unidos era incompleta e que, por isso, não serviria como base para todo tipo de terapia hormonal. Por isso, foi revisada. "O trabalho inicial foi muito bem feito, mas só usou mulheres com mais de 60 anos", explica César Fernandes.

As pacientes já tinham passado pela menopausa havia pelo menos dez anos e já era tarde para começar a manipulação dos hormônios. "O resultado assustou muita gente, mas agora temos uma visão diferente", diz Fernandes. No texto americano, os médicos concluem que a terapia hormonal não aumenta os riscos de doenças cardiovasculares em mulheres que fazem a reposição logo no início do climatério.

TIRA-DÚVIDAS

1 O que é climatério?
 É um longo período da vida da mulher, caracterizado pela redução na produção de hormônios pelo ovário. No período do climatério, vem a menopausa que é a última menstruação da mulher. Geralmente ocorre entre os 45 e 55 anos. Nesse período, a mulher sofre várias alterações.

2 Qual a diferença entre estrogênio e progesterona?
 O estrogênio é o hormônio básico da mulher que começa a ser produzido na adolescência. É responsável pelo equilíbrio entre as gorduras no sangue e controle do colesterol. A falta do hormônio causa irritabilidade e depressão, afetando sentimentos como a auto-estima.

3 O que faz a progesterona?
 A progesterona estimula a ação dos osteoblastos (células responsáveis pela formação dos ossos) e, por isso, é importante na prevenção e controle da osteoporose. Enquanto o estrogênio retarda a perda óssea, a progesterona interrompe essa perda e reverte a situação, causando aumento na densidade óssea.

4 Quais os sintomas do climatério?
 Ondas de calor, suores noturnos e insônia; menor desejo sexual; irritabilidade e depressão; ressecamento vaginal e dor durante o ato sexual; diminuição da atenção e da memória. Vale lembrar que algumas mulheres não sentem nada durante o período da menopausa

5 O que fazer para lidar com o mal-estar desse período?
 Ter uma dieta balanceada, rica em cálcio e com pouca gordura. Comer, diariamente, alimentos ricos em vitamina D e suplementos vitamínicos, para ajudar o corpo a absorver cálcio. Evitar, se possível, eliminar, cigarros, álcool e cafeína. Praticar atividades físicas. Visitar o médico regularmente. Usar roupas leves e beber bastante líquidos para combater as ondas de calor

RISCOS E BENEFÍCIOS

A Associação Brasileira de Climatério (Sobrac) fechou questão sobre os benefícios e os riscos da terapia hormonal para as mulheres com mais de 45 anos.

Câncer de mama

● O uso da terapia hormonal não deve ser adotado por mulheres que já tiveram câncer de mama ou têm histórico familiar recente da doença, ou seja, que atingiu a mãe, tias ou irmãs. Outra questão observada diz respeito ao tipo de hormônio usado. A progesterona aumenta o risco de câncer na mama, enquanto o estrogênio é menos danoso. Por isso, a Sobrac recomenda o uso da progesterona apenas para mulheres que têm útero. Esse é o hormônio que protege mais essa parte do corpo. Os médicos recomendam atenção redobrada nos exames de quem faz o uso dos

hormônios. O ideal é fazer mamografia a cada seis meses.

Doenças cardiovasculares

● Esse é um dos pontos mais controversos quando o assunto é terapia hormonal. Primeiramente, os médicos recomendavam a reposição por ser boa para os vasos sanguíneos. Depois, concluíram que era prejudicial para o coração. Agora, chegou-se a um meio termo: não é bom. Mas também não é ruim, se adotado na fase certa. Tão logo a mulher começa a sentir os sinais do climatério, é hora de usar hormônios. Se

demorar, cria-se um hiato hipostrogênico — que é a falta de estrogênio. A reposição hormonal deve ser feita antes dessa janela. Se não, é maior o risco de haver lesão nos vasos sanguíneos.

Câncer de endométrio

● O risco de desenvolver essa doença, mais conhecida como câncer de colo de útero, pode ser aumentado com o uso isolado de estrogênio durante os primeiros cinco anos de terapia hormonal. Com o passar do tempo, o perigo diminui. A combinação de estrogênio e progesterona é a ideal para mulheres que ainda têm útero.

Câncer de cólon-retal

● Estudos da Sobrac revelaram que a terapia hormonal reduz o risco de desenvolver a doença. Se a mulher usou hormônio alguma vez, cai em 20% a chance de desenvolver esse tipo de câncer. Se ela faz uso recorrente da terapia, o risco de a doença se manifestar cai em 34%.

Osteoporose

● A Sobrac destaca que as conclusões sobre os benefícios da terapia hormonal para evitar fraturas resultantes da osteoporose são definitivas. O climatério aumenta o risco de

desenvolver a doença porque, sem o estrogênio, ocorre maior perda óssea. Os ossos ficam fracos e aumenta o número de fraturas. A terapia hormonal para evitar a osteoporose deve durar, no mínimo, cinco anos.

Qualidade de vida

● É um resultado imediato do fim dos sintomas climatéricos, como as ondas de calor e o ressecamento vaginal. Mas é importante que seja adotada a terapia exata para cada paciente, com níveis e tipos de hormônios específicos. Em alguns casos, a paciente não se adapta ao indicado e precisa trocar o tratamento.