

Doc. MUDr. Tomáš Fait, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol

Léčba akutního klimakterického syndromu v klinické praxi

Akutní klimakterický syndrom postihuje 70% žen v období ztráty estrogenní produkce. Jeho příznaky snižují kvalitu života a jsou rizikovým faktorem pro budoucí kardiovaskulární morbiditu. Snaha o plošné podávání estrogenní léčby všem ženám po přechodu vedla k paradoxnímu odklonu od léčby. Skoro čtvrt století trvalo než byla důvěra k indikované estrogenní léčbě obnovena. Obrazem terapeutického hledání jsou i dvě studie, která zde prezentuji.

Multicentrická otevřená studie s **transdermálním sprejem s 1,53 mg estradiolu** s délkou intervence 24 týdnů hodnotila účinnost pomocí Menopause Rating Scale (MRS). Do studie bylo ve 20 centrech zařazeno celkem 132 žen s klimakterickým syndromem, z nich studii dokončilo 123 žen. Došlo k statisticky významnému poklesu ($p < 0,001$) hodnot MRS po 12 i 24 týdnech léčby. Mezi první a třetí návštěvou došlo k průměrnému zlepšení MRS o 66,2%. Největší zlepšení se projevilo u pacientek s počátečním druhým stupněm klimakterického syndromu (70,9%).

Do další multicentrické prospektivní otevřené tříměsíční **studie s pylovým extraktem PI82/GC Fem** v denní dávce 320 mg bylo zařazeno 144 žen s příznaky akutního klimakterického syndromu. K vysoce významnému ($p < 0,0001$) poklesu míry potíží akutního klimakterického syndromu došlo v položkách MRS návaly horka o 48,5%, nespavost o 50,1%, depresivní nálady o 51,2%, podrážděnost o 47,9%, fyzická a psychická únava o 47,8%, ale i suchost pochvy o 39,63% a bolesti kloubů a svalů o 27,4%.

Závěr: Akutní klimakterický syndrom má významnou psychickou složku a tak je nutno otevřené nezaslepené studie jeho léčby hodnotit s vědomím, že efekt placebo se pohybuje kolem 29%. Estrogenní léčba je stále nejúčinnější léčbou tohoto syndromu a při časném startu současně primární prevencí chronických částečně estrogen dependentních změn (postmenopauzální osteoporózy, aterosklerózy a demence). Nicméně pro ženy, které nemohou nebo nechtějí hormonální léčbu užívat je vhodné myslet i na nehormonální možnosti ovlivnění potíží.

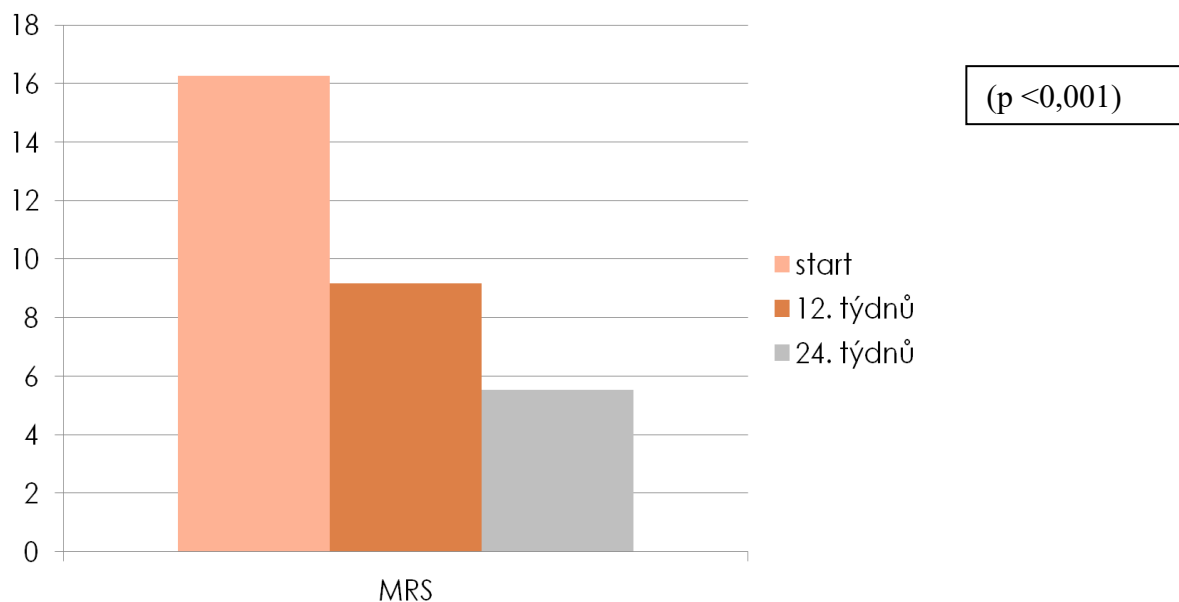
Literatura: Fait T. et al. The use of estradiol metered-dose transdermal spray in clinical practice.

Climacteric. 2018, 21(6): 549-553. IF 2.533, Q2

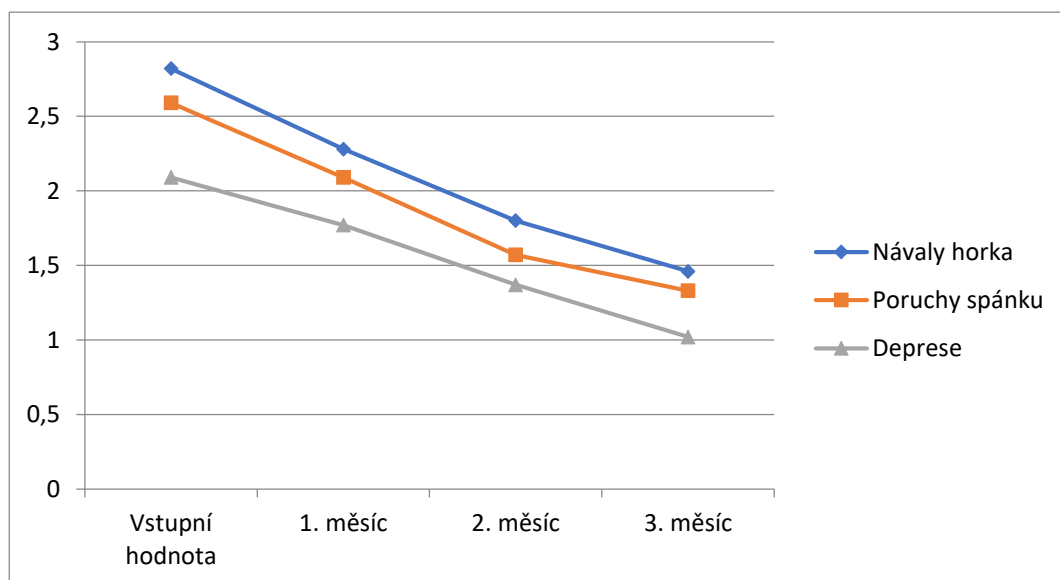
Fait T. et al. Prospective observational study to evaluate the efficacy and safety of the pollen extract in the management of women with menopausal symptoms. *Gynecol Endocrinol* 2019, **35**(4): 360-363. IF 1.571, Q3

Grafická dokumentace k přednášce

Graf : Vývoj MRS v čase u uživatelek trandermálního spreje s estradiolem



Graf: Vývoj projevů klimakterického syndromu v průběhu léčby s pylovým extraktem



Výběr 3 významných publikací:

FAIT, Tomáš - ŠŤASTNÁ, Anna - KOCOURKOVÁ, Jiřina - WALDAUFOVÁ, Eva - ŠÍDLO, Luděk - KNÍŽE, Michal. Has the cesarean epidemic in Czechia been reversed despite fertility postponement?. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022, **22**(1), 469. ISSN 1471-2393. DOI: 10.1186/s12884-022-04781-1, IF = 3.100 (2022); Q2

FAIT, Tomáš - BALTAZÁR, Tivadar - BUBENICKOVA, Leona - KESTŘÁNEK, Jan - ŠTĚPÁN, Martin - MULLER, Miroslav - TURCAN, Pavel. Treatment of Vulvovaginal Laxity by Electroporation: The Jett Plasma Medical for Her II Study. *Journal of Clinical Medicine*. 2023, 12(19), 6234. ISSN 2077-0383. DOI: 10.3390/jcm12196234
IF = 3.000 (2023); Q1

FAIT, Tomáš – ZIKÁN, Michal – MAŠATA, Jaromír. *Moderní farmakoterapie v gynekologii a porodnictví*. 4. aktualizované a přepracované vydání. Praha: Maxdorf 2024, 624 s. ISBN 978-80-7345-809-6