

Reposição hormonal por adesivos na pele não aumenta o risco de derrame cerebral.

POR DR. RICARDO A. TEIXEIRA

Você pode salvar este artigo no seu computador e enviar para amigos



Já é consenso que a indicação de terapia de reposição hormonal [TRH] para a melhora de sinais e sintomas da menopausa deve ser restrita a mulheres com sintomas moderados a severos e utilizada pelo menor tempo e com a mínima dose possíveis. Essas recomendações são decorrentes do fato de que a TRH prolongada eleva o risco de câncer de mama, trombose nas veias e derrame cerebral. Entretanto, essas informações têm origem em estudos que analisaram a TRH por via oral e ainda não se sabe se por via transdérmica (adesivos na pele) o tratamento também oferece riscos às mulheres. Teoricamente, as repercussões biológicas do hormônio por via transdérmica sobre o sistema vascular são diferentes das formulações orais, especialmente por não terem passagem pelo fígado após sua absorção.

Uma pesquisa publicada neste mês pelo British Medical Journal revela que a TRH quando utilizada por via transdérmica e com baixas doses do hormônio estrogênio não aumenta o risco de derrame cerebral. Foram analisados os registros de ocorrência de derrame cerebral de 870 mil mulheres inglesas com idades entre 50 a 79 anos de idade num período de



20 anos. Quase 16 mil mulheres apresentaram diagnóstico de derrame cerebral nesse período e elas foram comparadas a um grupo controle de 60 mil mulheres sem história de derrame. Diversas características dessas mulheres foram analisadas, incluindo a exposição à TRH. O tipo de hormônio utilizado foi dividido nas seguintes categorias: estrogênio, progesterona, estrogênio associado a progesterona, tibolona. O hormônio do tipo estrogênio foi classificado ainda quanto à sua forma de administração – oral ou transdérmica – e quanto à dose – baixa

ou alta.

Os resultados mostraram que o uso de TRH por via transdérmica com baixas doses de estrogênio, com ou sem progesterona, não aumentou o risco de derrame cerebral, mas com altas doses o risco foi maior. Já a TRH por via oral foi associada a uma maior chance de derrame cerebral, com altas ou baixas doses de estrogênio, com ou sem progesterona. A TRH por via oral apenas com estrogênio ofereceu maior risco de derrame do que quando associada à progesterona. Além disso, quanto maior o tempo de uso, maior também foi o risco.

As pesquisas têm apontado que a TRH por via transdérmica é considerada tão eficaz quanto as formulações por via oral para a melhora dos sintomas associados à menopausa. O presente estudo sugere que do ponto de vista cerebrovascular a TRH transdérmica com baixas doses de estrogênio é uma alternativa segura para melhorar os sintomas associados à menopausa. Já há evidências também de que por via transdérmica a chance de trombose das veias também é menor. Esses resultados não são definitivos e ainda são necessários novos estudos que confirmem a segurança desse tipo de tratamento.

Jun 2010

Confira outros artigos acessando nosso site

www.icbneuro.com.br
