

סיכום כנס מחקרי ה-WHI של המועצה הלאומית לבריאות האישה

כאשר פורסמו תוצאות מחקר ה-WHI בשנת 2003, תוצאות אשר הראו כי טיפול הורמונלי של אסטרוגן+פרוגסטרון לאורך זמן מעלה סיכון לאירועים טרומבואמבולים, קרדיווסקולרים וסרטן השד מרבית המטופלות הפסיקו נטילת ההורמונים ומאז יש חשש כבד בקרב נשים ורופאים להמליץ על טיפול הורמונלי לנשים לאחר הפסקת הווסת הסובלות מתסמיני גיל המעבר. המועצה הלאומית לבריאות האישה החליטה לערוך כנס בו יוצגו מסקנות כל מחקרי WHI ומחקרים נוספים, לערוך דיון ולהציג המלצות. הכנס היה בהשתתפות פרופ' EATON מפרובידנס שהוא אחד מ-40 החוקרים הראשיים של המחקר. לכנס הוזמנו חברי המועצה לרפואת נשים, נאנטולוגיה וגנטיקה, המועצה לבריאות הקהילה, המועצה לקידום בריאות וחברי המועצה לבריאות האישה.

בהסתמך על המחקרים השונים, המלצות ה-FDA, מחקרי POST HOC והדעות השונות שהוצגו בכנס המועצה הלאומית לבריאות האישה, להלן המלצותינו:

- ככלל, טיפול הורמונלי חליפי לא ינתן למטרת מניעה.
- טיפול הורמונלי חליפי אינו מומלץ לנשים שלהן סיכון גבוה למחלת לב, סרטן השד או מאורעות טרומבואמבולים.
- טיפול הורמונלי מומלץ כטיפול בנשים מיד עם הפסקת הוסת עם תסמיני גיל המעבר, לנשים בגיל 50-55 ועם סיכון גדול יותר לאירועים מוחיים וטרומבואמבולים גם בגילאים 55-60. הטווח הבטוח ביותר הוא לנשים המצויות פחות מ-10 שנים בחדלון וסת, אשר סובלות מתסמינים וסו-מוטוריים מדרגה בינונית ומעלה.
- מבחינת הלב וכלי הדם יש עדיפות לטיפול באסטרוגן בלבד, ובעיקר דרך העור - במינון נמוך.
- טיפול מקומי במשחות וגינליות מומלץ בכל גיל וללא הסתייגות.
- ככלל, הטיפול מומלץ במינון המינימלי היעיל ולמשך זמן קצר במידת האפשר. באשר לשאלה האם להפסיק טיפול בגיל 60 ומעלה לאלו שהחלו לאחר הפסקת הוסת וממשיכות לסבול מתסמינים ללא לקיחת הורמונים – לדעת חברי המועצה הלאומית לבריאות האישה הדבר נתון לשיקול דעת רפואי פרטני לגבי כל אישה תוך הסבר הסיכונים מול היתרונות.
- יש לזכור כי מחקר ה-WHI הראה כי 50% מהנשים שסבלו מתסמיני גיל המעבר ונטלו פלצבו דיווחו על העלמות התסמינים.
- קיום אורח חיים בריא כולל תזונה נכונה, פעילות גופנית יום יומית, הימנעות מעישון ותזונה נכונה תורמים מאוד לאיכות החיים לאחר הפסקת הוסת.

המועצה הלאומית ממליצה כי משרד הבריאות יאמץ המלצות אלו ויפרסמן בקרב רופאי הנשים כחוזר מנכ"ל.