

# LE TRAITEMENT HORMONAL SUBSTITUTIF DE LA MENOPAUSE - THS

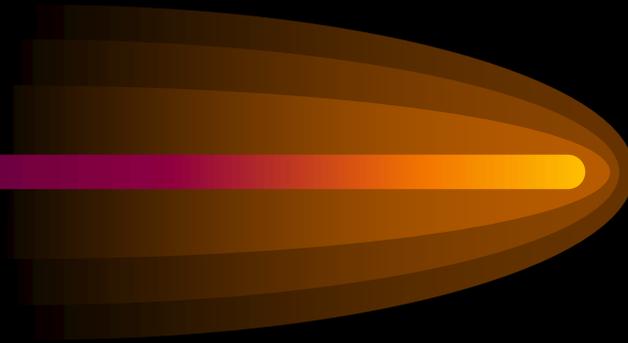


Dr TSINGAING KAMGAING Jacques

Gynécologue-Obstétricien

Hôpital Général de Douala

# PLAN



- Indications THS
- Avantages et risques du THS
- Protocoles thérapeutiques
- Étude critique et analytique du THS
  - Étude HERS
  - Résultats de la WHI
  - Critiques de la WHI
- Conclusions des études
- Réflexions

# INDICATIONS DU THS

- Symptômes liées à la ménopause : 45%
- Prévention de l'ostéoporose : 32%
- Prévention de la perte osseuse et des fractures chez la femme ménopausée: 32%
- Prescription médicale: 29%
- Prévention des maladies CV: 17%
- Dépression, Anxiété, Tr. Émotionnel: 8%

\*Newton et al. *J Womens Health* 1997;6;462

# AVANTAGES ET RISQUES DU THS

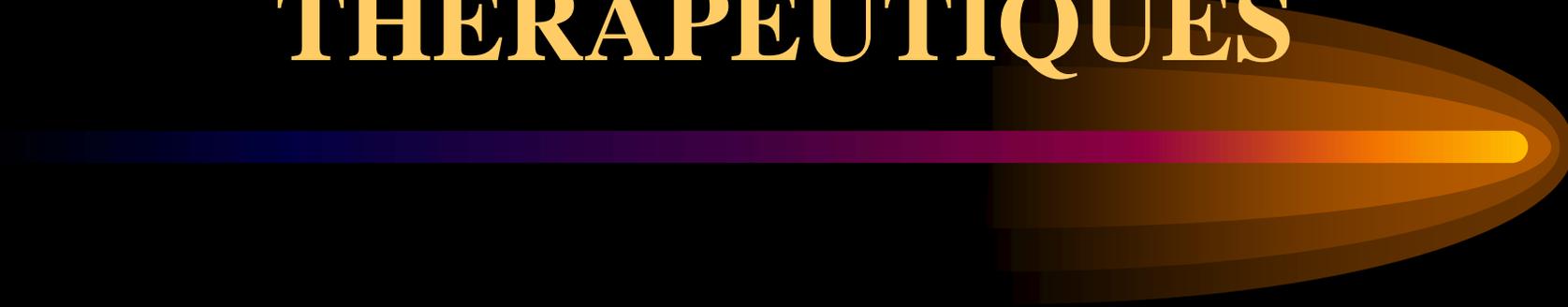
## AVANTAGES

- Qualité de vie: ↑
  - Troubles vasomoteurs
  - Atrophie vaginale
  - Dyspareunie
- ↑ fonctions cognitives
- Prévention ostéoporose et fracture
- Prévention cancer colon

## RISQUES

- Cancer du sein
- Maladies Thromboemboliques
- Risques CV chez les femmes âgées
- AVC(CVA)
- \* Prévention ALZHEIMER?

# PROTOCOLES THERAPEUTIQUES



⇒ Confère Traitement Ménopause

- Schéma sans règles
- Schéma avec règles

# ETUDE CRITIQUE ET ANALYTIQUE DU THS

## Les principales études

- L'étude HERS et HERS II (Heart and estrogen/progestin replacement study JAMA 2002)
- L'étude WHI (Women's Health Initiative investigators JAMA 2002)

# Étude HERS

- Age :  $67 \pm 7$ ans, 89% caucasiennes
- Facteurs de risques additionnels: surpoids (55%), diabète (18%), tabac (13%)
- Médicaments concomitants
  - 78% sous aspirine
  - 45% sous hypolipémiants
- Traitement identique que dans la WHI

*\*Hulley S et al. JAMA 1998;280;605-13*

*\*Hlatky MA et al. JAMA 2002; 287;591-2*

# Conclusions de l'étude HERS

- Chez la femme ménopausée âgée avec coronaropathie, le THS est initié pour le seul but de réduire les incidents cardiovasculaires
- Les patientes incluses dans les études HERS et HERS II sont des femmes complètement différentes qui nécessitaient un THS dès le début de la ménopause.
- L'étude HERS II n'a pas révélé de bénéfice

# Critiques de la WHI

- 2/3 patientes > 60 ans
- 69% ont un surpoids
- 35,7% sont traitées pour HTA
- Pas de risque augmenté de cancer du sein en cas d'utilisation d'estrogènes seuls.
- Traitements utilisés: 0,625mg d'œstrogènes conjugués équins avec 25mg d'acétate de médroxyprogestérone

# WHI RESULTS: Absolute and relative risk or benefit of HRT

Health events	Relative risk of HRT vs placebo at 5.2 years	Increased absolute risk per 10,000 women/yr	Difference between the groups
Heart attacks	1.29	7	0.40
Strokes	1.41	8	0.45
Breast cancer	1.26	8	0.42
VTEs	2.11	18	2.15
Colorectal ca	0.63		0.29
Hip fractures	0.66		0.25

# Commentaires des études 1

- Le risque vasculaire:
  - Les TEV et EP à cause des modifications des facteurs de coagulation par les estrogènes per os.
  - Augmentation de la PC mais étude courte pour évoquer augmentation de l'athérome
  - Les effets de la MPA et les oestrogènes seront mieux analysés chez les hystérectomisées.

# Commentaires des études 2

- Les cancers
  - Le THS a un effet promoteur sur le cancer du sein (stimule les cancers existants)
  - Ces cancers sont bien différenciés et de bon pronostic
  - La diminution des cancers du colon est indéniable

# Commentaires des études 3

- Les fractures
  - Effet du THS très clairement démontré, induit par les oestrogènes quelque soit la voie d'administration, mais dépendant de la dose.

# Conclusions des études

- Absence de prévention primaire et secondaire des risques des accidents vasculaires coronariens ou cérébraux et même leur augmentation.
- Le THS même de courte durée réduit le risque de cancer colo-rectal et des fractures.

⇒ Interruption de l'essai WHI

# Réflexions

- Le THS est le meilleur traitement pour la PEC du syndrome climatérique.
- Prudence en cas d'utilisation des oestrogènes par voie orale chez les femmes avec risque vasculaire.
- La prévention cardiovasculaire est remise en cause avec les oestrogènes per os.
- Une étude utilisant les estrogènes transdermiques peut être envisagée.
- La prévention osseuse du THS est confirmée.