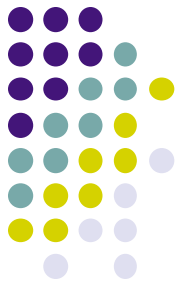


Menopoz giriř

- SAT dan sonra 1 yıl gemesi gerekiyor
- Batı da ortalama Menopoz yaşı 52
- Klimakterium özellikle jinekologları ilgilendiren zaman aralığıdır.
- Vazomotor semptomlar ok nemli
- Vulvavajinal semptomlar

Table 1. Treatment Options for Menopausal Vasomotor Symptoms ↵

Treatment	Dosage/Regimen	Evidence of Benefit*	FDA Approved
Hormonal			
Estrogen-alone or combined with progestin			
• Standard Dose	Conjugated estrogen 0.625 mg/d	Yes	Yes
	Micronized estradiol-17β 1 mg/d	Yes	Yes
	Transdermal estradiol-17β 0.0375–0.05 mg/d	Yes	Yes
• Low Dose	Conjugated estrogen 0.3–0.45 mg/d	Yes	Yes
	Micronized estradiol-17β 0.5 mg/d	Yes	Yes
	Transdermal estradiol-17β 0.025 mg/d	Yes	Yes
• Ultra-Low Dose	Micronized estradiol-17β 0.25 mg/d	Mixed	No
	Transdermal estradiol-17β 0.014 mg/d	Mixed	No
Estrogen combined with estrogen agonist/antagonist	Conjugated estrogen 0.45 mg/d and bazedoxifene 20 mg/d	Yes	Yes
Progestin	Depot medroxyprogesterone acetate	Yes	No
Testosterone		No	No
Tibolone	2.5 mg/d	Yes	No
Compounded bioidentical hormones		No	No
Nonhormonal			
SSRIs and SSNRIs		No	No
Paroxetine	7.5 mg/d	Yes	Yes
Clonidine	0.1 mg/d	Yes	No
Gabapentin	600–900 mg/d	Yes	No
Phytoestrogens		No	No
Herbal Remedies		No	No
Vitamins		No	No
Exercise		No	No
Acupuncture		No	No
Reflexology		No	No
Stellate-ganglion block		Yes	No

Abbreviations: FDA, U.S. Food and Drug Administration; SSRIs, selective serotonin reuptake inhibitors; SSNRIs, selective serotonin norepinephrine reuptake inhibitors.

*Compared with placebo.

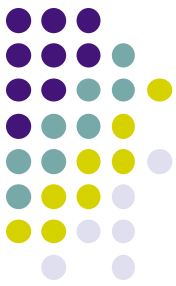


Table 2. Treatment Options for Menopausal Vaginal Symptoms ⇐

Treatment	Dosage	Evidence of Benefit*	FDA Approved
Hormonal			
Estrogen			
Systemic			
• Standard Dose	Conjugated estrogen 0.625 mg/d	Yes	Yes
	Micronized estradiol-17β 1 mg/d	Yes	Yes
	Transdermal estradiol-17β 0.0375–0.05 mg/d	Yes	Yes
• Low Dose	Conjugated estrogen 0.3–0.45 mg/d	Yes	Yes
	Micronized estradiol-17β 0.5 mg/d	Yes	Yes
	Transdermal estradiol-17β 0.025 mg/d	Yes	Yes
• Ultra-Low Dose	Micronized estradiol-17β 0.25 mg/d	Mixed	No
	Transdermal estradiol-17β 0.014 mg/d	Mixed	No
Vaginal/Local			
	Estradiol-17β ring 7.5 micrograms/d	Yes	Yes
	Estradiol vaginal tablet 25 micrograms/d	Yes	Yes
	Estradiol ring 0.05 mg/d	Yes	
	Estradiol-17β cream 2 g/d	Yes	
	Conjugated estrogen cream 0.5–2 g/d	Yes	
Nonhormonal			
Estrogen agonists–antagonists			
• Raloxifene and tamoxifen		No	No
• Ospemifene	60 mg/d	Yes	Yes
Vaginal lubricants		Yes	No
Vaginal moisturizers		Yes	No
Herbal remedies and soy products		No	No

Abbreviation: FDA, U.S. Food and Drug Administration.

*Compared with placebo.

Hormonal tedavi sonuç ve öneriler

● Level A;

- Sistemik HT , E2 yalnız veya progesterin ile kombine,Vazomotor semptomlar için en etkin tedavidir.
- Düşük doz veya ultra düşük doz östrojen Vazomotor semptomları tedavi ederken yan etkiler açısından tercih edilebilir.
- En etkin düşük doz ve en kısa zaman aralığında hastaya özel ayarlanmış HT uygulanmalıdır.
- Selektif serotonin reuptake inhibitörleri SSNRI,clonidineve gabaentin Alternatif VMS tedavileri olabilir.
- Östrojen tedavileri etkin bir şekilde atrofik değişikliklere iyi gelecektir. Yalnız Vulvovaginal şikayetleri olanlara lokal tedavi önerilir.
- Paroxetine FDA tarafından önerilen tek nonhormonal ajandır.
- Ospemifene FDA tarafından önerilen vulvovaginal semptomlar ,özellikle disparenuia için etkin östrojen agonist ve antagonistidir



LEVEL B KANITLAR



- Progestin tek başına, testostosterone veya bio benzerliği olan hormonları vazomotor semptomlarda önerilmemektedir.
- Phytoestrogenler, herbal takviyeler ve yaşam tarzı modifikasyonları VMS için yararlı olduğu gösterilmemiştir.
- Non östrojen vaginal lubrikanlar VVS de yardımcı olabilir
- Çamaşır malzemesinin seçimi soğuk içecekler kullanımı yardımcı olabilir.



LEVEL C KANIT

- HT devamı hastanın yakınmaları, aile öyküsü, sistemik sağlığı ve kar zarar karşılaştırılmasını takiben yaş gözetmeden kişileştirilmiş bir şekilde devam ettirebilir.