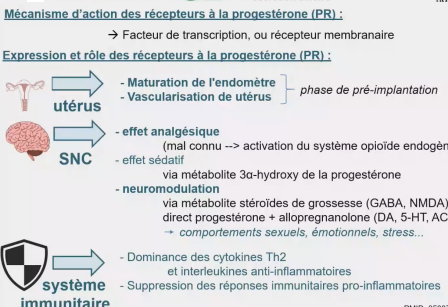
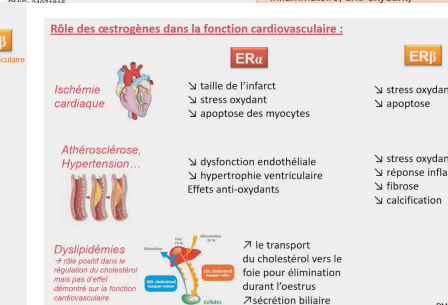
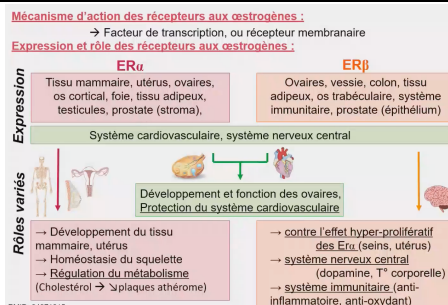
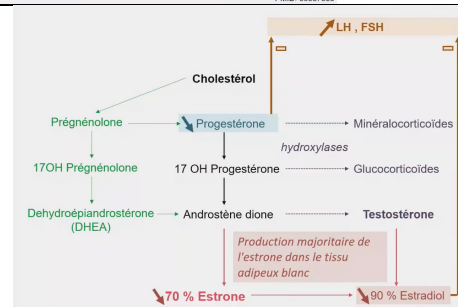


Et

**Fonctions
physiologique
des œstrogènes**



The diagram illustrates the menopause transition. On the left, a graph shows 'Taux d'œstrogène' (Estradiol level) on the y-axis and time on the x-axis. A red dashed vertical line marks the start of the transition. To the left of this line, a green circle 'a' is labeled 'Période de latence' (Latency period) with the text 'Des premières règles aux premiers signes de la ménopause' (From the first menstruation to the first signs of menopause). To the right of the dashed line, a red circle 'b' is labeled 'Péri-ménopause' (Perimenopause) with the text 'Début du déclin et fluctuations en œstrogènes.' (Start of decline and fluctuations in estradiols). Further right, a red circle 'c' is labeled 'Ménopause' (Menopause) with the text 'Fin de la fertilité. Marqué par la cessation totale du cycle menstruel depuis plus de 12 mois' (End of fertility. Marked by the total cessation of the menstrual cycle for more than 12 months). Below the graph, a horizontal bar shows the progression of symptoms: 'Début éventuel du traitement hormonal' (Possible start of hormone treatment), 'De substitution (THS ou THM):' (Substitution therapy (HRT or MHT):), '→ 1 an après la fin des règles' (→ 1 year after the end of menstruation), '...ou ménopause précoce' (...or early menopause), '...ou symptômes invalidants' (...or disabling symptoms), and '...ou risque fracturaire' (...or fracture risk). On the far right, a small inset image shows a group of people sitting at a table, possibly in a medical consultation.



Post-ménopause, 7 des risques de :

D'ostéopénie et ostéoporose
 → x2 à x3 plus fréquente chez les femmes ménopausées que chez les hommes au même âge

→ **Évaluation du risque fracturaire :**

Si antécédent de fracture par fragilité, de fracture vertébrale ou de hanche, pathologie ou traitement déminéralisant ;
 IMC < 19 kg/m² ; tabagisme
 → **ostéodensitométrie.**

THM proposé chez la femme ménopausée ayant un T-score < -2.

De maladies Cardiovasculaires prévenues par THM) :
 = hyperT artérielle, malathérosclérose, infarctus
 → *risques similaires entre femmes 10 ans après la*

→ **Recommandations hygiéno-diététiques**
Sport, vitamine D, alimentation équilibrée, produits laitiers ++, éviter alcool et boissons chaudes (bouffées de chaleurs)

→ **Substituts hormonaux**

- **ménopause confirmée** (pas en péri-ménopause)
- en cas de **troubles du climatère altérant la qualité de vie** ou en cas de **risque fracturaire**, après évaluation de la balance bénéfice/risque.

→ Estradiol par voie cutanée associé, pour la protection endométriale, au moins 12 jours par mois à la progestérone micronisée ou à la dydrogestérone.

➡ En cas d'hystérectomie, l'estradiol seul est recommandé.

+ Réévaluation annuelle
(indication,
dose minimale efficace)

→ Contre-indications du THM et risques associés :

- cancer du sein actuel ou antérieur
- cancer de l'endomètre.

- certains cancers de l'ovaire,
- hémorragie génitale non expliquée,
- ischémie artérielle (infarctus du myocarde, AVC)
- pathologie hépatique sévère,
- antécédent de thrombose veineuse, profonde ou d'embolie pulmonaire.

combine un oestrogène et un progestatif

Evaluation bénéfice risque
adaptée à chaque cas
→ **décision individuelle**

Risques potentiels

Bénéfices :

- Efficace sur les troubles du climatère et troubles génito-urinaires
- Limite l'évolution de l'ostéoporose
(risque de fracture de 30 à 40%)
- 30% **↓ mortalité globale** chez les femmes ménopausées traitées entre 50 et 60 ans
(si risque cardiovasculaire + & faible à modérée des risques de cancer colorectal, de l'oesophage, de l'estomac, et du foie).

Risques potentiels :

- **Impact sur le risque de cancer :**
 - **↑** faible à modérée des risques de cancer du sein et des ovaires (TTT +10ans)
 - Si progestatif associé à dose suffisante
Ø d'effet sur le cancer de l'endomètre
- **Bénéfice cardiovasculaire contrasté :**
 - **Recommandation :** pas plus de 10ans après le début de la ménopause
 - (Estrogènes par voie orale : **↑** le risque de maladies veineuses thromboemboliques. Ø voie cutanée)

Estrogènes :

Voie orale,

- Estradiol (Provames, Oromone)
- Estriol (Physogine)

Gel ou dispositif transdermique,

Estradiol (Delidose, Dermestril, Est)
Femsept, oestrodose, Thais)

 **Dose adaptée** en fonction des signes de **sur-** (tension des seins) **ou sous-** (persistance des symptômes) **dosage**

Associations estradiol + progestatif :
(Axtivelle, Climaston, divina,
duona, Kliogest)

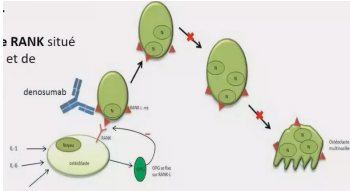
➔ **Traitement cyclique** (prises certains jours du mois), ou **traitement continu** (pas de règle)

Progestatifs :
En association avec les œstrogènes,
10 jours/mois minimum

 **Risque de méningiome**
*Démonstré avec Chlormadinone,
Nomégestrol, et Médrogestone*
Suspecté avec progestérone et dydrogesterone

- ➡ Dose minimale efficace et surveillance médicale
- ➡ Contre-indiqué en cas de méningiome (actuel ou ancien)

Ajout d'un **progestatif afin d'éviter une hyperplasie endométriale** qui pourrait se transformer en **carcinome endométrial**.

	→ Bloque l'interaction entre RANK situé à la surface des ostéoclastes et de leurs précurseurs et RANKL => inhibe la formation, la fonction et la survie des ostéoclastes actifs et diminue la résorption osseuse dans l'os cortical et trabéculaire  Particularités : - Solution injectable sous cut 1x tous les 6 mois (t1/2 = 26j) - Mdt d'exception (cout élevé -> ordonnance particulière) Effets indésirables : • Hypocalcémie => mesure de la calcémie avant le TTT et suivi de la fonction rénale dans les 2 semaines suivant la 1^{ère} injection et avant chaque) • Nécrose de la mâchoire (rare) -> examen dentaire avant le début du TTT puis tous les ans • Douleurs musculo squelettiques/ douleurs aux extrémités • Infection urinaire, infections respiratoires • Sciatique/ constipation Contre-indication : hypersensibilité/ hypercalcémie	Effets indésirables : rhinopharyngite (13,6%) ; arthralgie (12,4%) ; risque accru d'événements cardiovasculaires (IDM, AVC) notamment chez les femmes de + de 75 ans ; Hypocalcémie -> mesure de la calcémie avant le TTT Particularité : solution injectable en sous cut en 2 sites d'injection différents 1/ mois pendant 12 mois
--	---	--

