MENOPAUSA E MODULAÇÃO HORMONAL

BENEFÍCIOS DAS HORMONAS BIOIDÊNTICAS

A TERAPIA DE COMPENSAÇÃO HORMONAL TRAZ GRANDES BENEFÍCIOS PARA A MULHER NA MENOPAUSA, DESDE QUE EFETUADA COM A ADMINISTRAÇÃO CRITERIOSA DE HORMONAS BIOIDÊNTICAS E NO ÂMBITO DA CHAMADA MODULAÇÃO HORMONAL. VOU EXPLICAR MELHOR...

PELA
DRA. IVONE MIRPURI

Médica Patologista Clínica; Especialista em Medicina Antienvelhecimento, pela World Society of Anti-Aging Medicine; Especialista em Hormonologia, pela International Hormone Society; Certificação em Medicina Antienvelhecimento, pelo Cenegenics, Nevada University, USA

A MENOPAUSA É DEFINIDA COMO O PERÍODO de tempo que decorre depois de um ano sem menstruar, na altura em que, em princípio, é suposto isto acontecer, pois pode haver ausência de menstruação por outros motivos, como um hipotiroidismo, por exemplo.

Geralmente, a menopausa faz-se acompanhar de sinais e sintomas desagradáveis para a mulher. Os ovários atrofiam e deixam de produzir as hormonas que produziam, designadamente estradiol, progesterona e testosterona. Cerca de 30% das mulheres apresentam sintomas vasomotores, os chamados "calores", que tão aflitivos e incomodativos são. Mas todas as mulheres, se nada fizerem, terão secura vaginal, atrofia das mucosas, dores nas relações sexuais, incontinência urinária, pele mais seca e com maior flacidez, rugas mais abundantes, cabelo mais fraco, risco cardiovascular aumentado e osteoporose, entre outros sintomas físicos. A isto há que somar os sintomas emocionais, como dificuldade de concentração, falta de memória, irritabilidade, ansiedade e até depressão.

Assim, 70% das mulheres acabam sobremedicadas, com ansiolíticos ou antidepressivos e hipnóticos. Este é o quadro comum perante uma mulher na menopausa.

TODAS AS MULHERES DEVEM SER TRATADAS?

Fazer a terapia de compensação hormonal "só às mulheres que precisam" e só pelo período de 5 anos?... Pergunto eu: perante os sintomas da menopausa, quais as que não precisam? Não fazer terapia, em nome de quê? De um suposto risco aumentado de cancro da mama, frequentemente referido em notícias alarmistas relacionadas com hormonas?

Quando falamos de hormonas bioidênticas, não há nenhum estudo que revele aumento do risco de cancro da mama, com a utilização destas hormonas. Pelo contrário, alguns estudos até referem um risco ligeiramente inferior, resultado de ter o stress controlado, este sim, com um papel importante no desenvolvimento de patologia maligna. Além do mais, a progesterona bioidêntica é protetora da mama, como veremos já adiante.

O QUE SÃO, AFINAL, HORMONAS BIOIDÊNTICAS?

As hormonas bioidênticas são hormonas estrutural e quimicamente iguais às nossas.

As hormonas atuam em recetores e são específicas para esse recetor, ou seja, a hormona A está bem adaptada para o recetor A e a hormona B não encaixará bem no recetor da hormona A.

O facto das hormonas bioidênticas serem estrutural e quimicamente iguais às nossas tem muitas vantagens, uma vez que os recetores onde elas atuam estão-lhes totalmente adaptados, reconhecendo-as como se tratassem das nossas próprias hormonas. Além disso, o fígado não as reconhece como estranhas, estando preparado para as metabolizar, isto é, "transformar" em substâncias a que está habituado, impedindo a sua acumulação neste órgão.

As hormonas não bioidênticas, não sendo exatamente iguais às nossas, têm muitas vezes ações secundárias, como retenção hídrica e aumento do risco cardiovascular.

20-22 Menopausa.indd 20 26/04/23 23:16

E SÃO SEGURAS?

Quem afirma que as hormonas bioidênticas "estão mal estudadas" ou " são manipuladas e, por isso, o controlo de qualidade pode não ser o melhor" está completamente desfasado da realidade e atualidade científicas. Hormonas bioidênticas são utilizadas há mais de 60 anos, nos EUA, Brasil e pela Europa. Existem milhares de trabalhos publicados em revistas científicas de renome e este número tende a crescer anualmente.

Embora as hormonas bioidênticas, quer as manipuladas, quer as de venda pela indústria farmacêutica (em farmácia comum), tenham menos ações acessórias e representem menos perigos para a nossa saúde, é imperativo individualizar a prescrição, adaptando-a a cada pessoa e fazendo-a, também, depender da idade, da condição física, da sintomatologia e da observação dos exames analíticos e de imagem.

QUAIS SÃO AS DIFERENÇAS ENTRE PROGESTERONA E PROGESTINAS?

Frequentemente, fala-se de progestinas como se de progesterona se tratasse, atribuindo os malefícios das progestinas (não bioidênticas) à progesterona (bioidêntica).

Como vimos, há grandes diferenças entre hormonas não bioidênticas e bioidênticas, e é importante percebermos isso, desde o início.

Modelar e otimizar as hormonas engloba ter em atenção a alimentação, o exercício físico, a suplementação, a reposição hormonal e o estilo de vida

20-22 Menopausa.indd 21 26/04/23 23:16

A progesterona é a hormona bioidêntica. As progestinas (gestimato, gestodeno, nortistesterona, drospirenona, levonorgestrel e mil outras) são derivados, geralmente da progesterona ou da testosterona não bioidêntica.

A maioria das pessoas usa indiscriminadamente a palavra progesterona, referindo-se quer a progesterona quer as progestinas, porque pensam que, ao atuarem no mesmo recetor celular, os efeitos fisiológicos e riscos são idênticos. Mas a verdade é que hormonas bioidênticas e não bioidênticas têm forma de ação distintas, com efeitos e riscos diferentes.

As mulheres que fazem progesterona revelam melhor tolerância ao tratamento, com melhorias ao nível da qualidade do sono, ansiedade, depressão, sintomas vasomotores, função cognitiva e função sexual.

Há estudos que comparam a utilização destes dois grupos e são consensuais nos resultados obtidos, sobretudo estudos comparativos entre progesterona bioidêntica e acetato de medroxiprogesterona (MPA), hormona não bioidêntica.

A nível do endométrio, não há grande diferença, mas a nível do tecido mamário as diferenças são muito significativas, chegando a ser antagonistas.

Resumindo: a progesterona é sedativa e tranquilizante, atua no sistema nervoso parassimpático, é diurética e antidepressiva, modela os recetores do estrogénio na mama, tendo uma ação antitumoral, e tem diversas ações que a tornam cardioprotetora.

As progestinas são retentoras hídricas, todas aumentam o risco cardiovascular, atuam no sistema nervoso simpático, tornando muitas vezes a mulher mais irritável, e podem potenciar o risco de cancro da mama, se a mulher apresentar outros fatores de risco associados, havendo trabalhos que chegam a apontar o aumento em cerca de 67% do cancro da mama.

Mulheres que fazem progesterona revelam melhorias ao nível da qualidade do sono, ansiedade, depressão, sintomas vasomotores, função cognitiva e sexual

MODULAÇÃO HORMONAL versus REPOSIÇÃO HORMONAL

Alguns médicos ainda têm grandes dificuldades em perceberem o que é a modulação hormonal, em oposição à reposição hormonal.

Eu diria que a modulação hormonal é o conjunto de todas as medidas que podemos utilizar para fazer com que todo o processo hormonal se efetue da melhor maneira, para que haja uma otimização da formação, libertação, transporte, ligação a recetores hormonais, ação, metabolização e detoxificação hormonal.

As hormonas não funcionam bem sem uma correta alimentação, por exemplo. É lógico que, sem os nutrientes adequados, as células não estão preparadas para responder à sinalização hormonal.

Por outro lado, vivemos num mundo cheio de disruptores endócrinos, que criámos na natureza (mais de 100.000) e, em cada momento, o nosso corpo tem dentro de si cerca de 200 produtos tóxicos. Fazer a modulação hormonal passa, antes de mais, por avaliar a disrupção endócrina existente e corrigi-la.

Modelar e otimizar as hormonas engloba ter em atenção a alimentação (a maior fonte de disruptores endócrinos no nosso organismo), o exercício físico, a suplementação de vitaminas e minerais, a eventual reposição hormonal, quando necessária, e, sobretudo, a alteração do estilo de vida da paciente, num sentido mais saudável. Todos estes parâmetros favorecem o bom funcionamento das nossas hormonas.

Médicos de todas as especialidades têm de ter noção do que é a medicina integrativa e funcional. Têm de perceber o que é a modulação hormonal e integrar a reposição hormonal neste conceito, para maior eficácia do tratamento.

Dar hormonas sem ter em conta a modulação hormonal é um erro escusado, que pode conduzir a problemas graves.

20-22 Menopausa.indd 22 26/04/23 23:16

ESPECIAL 29.º ANIVERSÁRIO CONSELHOS DOS "NOSSOS" ESPECIALISTAS

NÚMERO 338
MENSAL
MAIO 2023

Saúde
E BEM-ESTAR

ESCOLHA DO CONSUMIDOR '23

ALERGIAS A ANIMAIS

APNEIA DO SONO

AUTISMO E CÉLULAS ESTAMINAIS

CIGARRO OU SAÚDE?

DERMATITE ATÓPICA

GESTÃO DA SAÚDE DO ATLETA

HIPERTENSÃO E EXERCÍCIO FÍSICO

LASERS EM OFTALMOLOGIA

SELÉNIO E CANCRO DA TIROIDE

SEJA O MELHOR QUE PUDER SER

PSICOLOGIA NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

OBESIDADE E SAÚDE SEXUAL

MITOS DA HIGIENE ORAL

MENOPAUSA E MODULAÇÃO HORMONAL

MENINGITE E VACINAÇÃO

EM BUSCA DA FERTILIDADE

CAUSAS DA INFERTILIDADE DO CASAL
ALTERAÇÕES NO ESTILO DE VIDA
TRATAMENTOS DE PROCRIAÇÃO ASSISTIDA

PREÇO CONTINENTE
00338
5 607727 003502
3,50€