

Existuje vztah mezi užíváním hormonální kontracepce a vznikem nádorových onemocnění?



Michael J. Halaška

Onkogynekologické oddělení
Gynekologicko-porodnická
klinika 2. LF UK a FN Motol

Cíle při předepsání HAK

- co nejnižší dávky hormonů při zachování kontracepce
- co nejméně vedlejších účinků
- co nejlepší kontrola cyklu
- co nejlepší compliance

Cíle při předepsání HAK

- co nejnižší dávky hormonů při zachování kontracepce
- **co nejméně vedlejších účinků**
- co nejlepší kontrola cyklu
- co nejlepší compliance

0,5

1

1,5

2


2,5

C53

C54

C56

C50



	0,5	1	1,5	2	2,5
C53					
C54					
C56					
C50					

ca mammae

- Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer, Lancet 1996
 - 53 297 pacientek s karcinomem prsu vs 100 239 zdravých žen
 - zvýšení rizika během užívání RR 1,24,
 - 1-4 roky po vysazení 1,16,
 - 5-9 let po vysazení 1,07,
 - 10 let po vysazení 1,01
- Beral, V., BMJ, 2005
 - 25-leté sledování mortality, 46 000 pacientek
 - RR 1,1..1,2..1,0

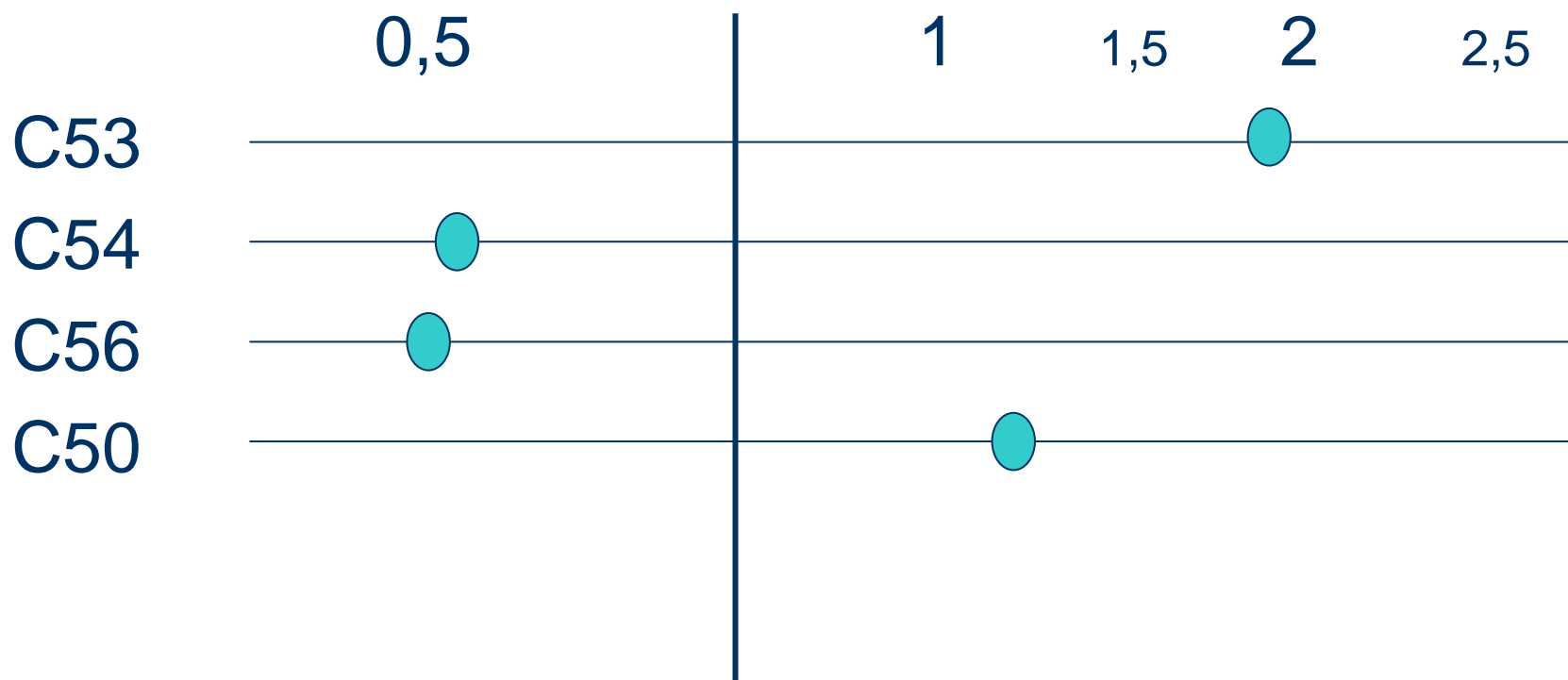
ca mammae

- UZIS, 2006

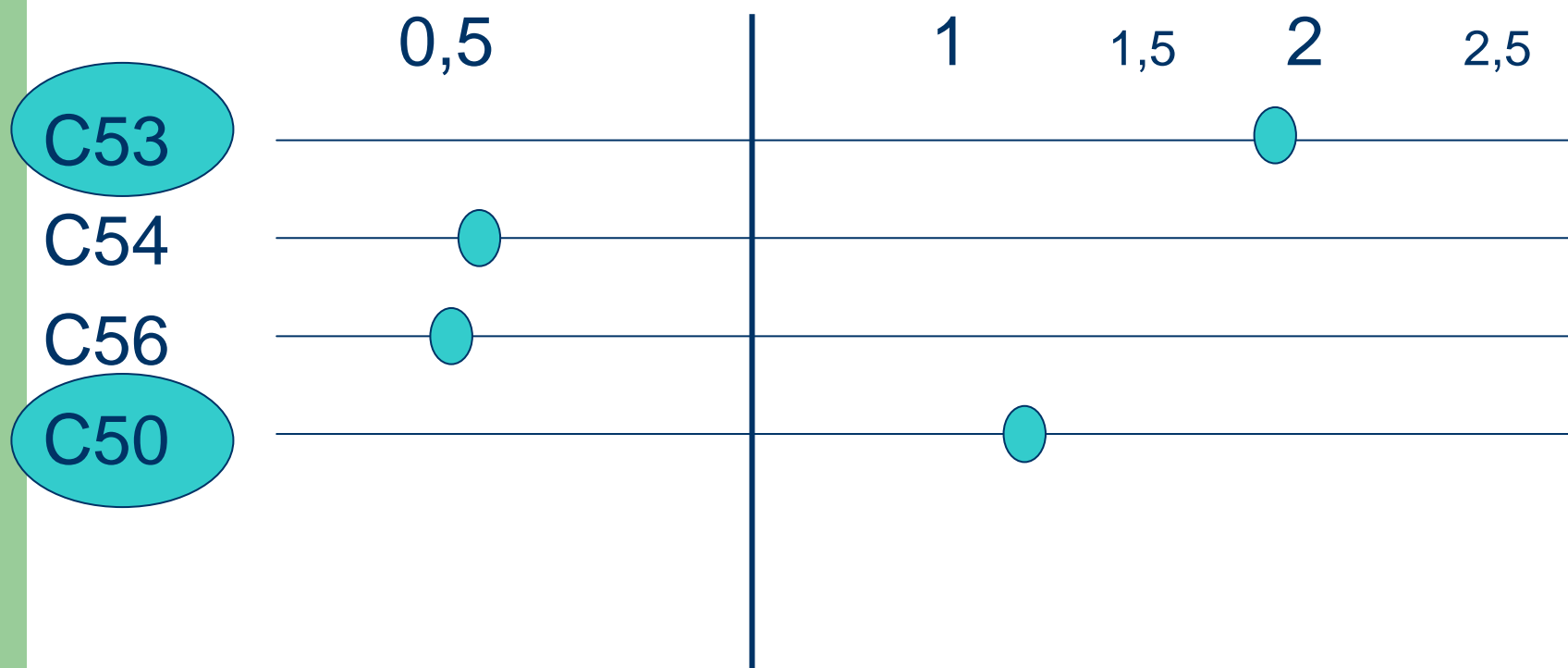
věk	pod 29		30 - 34		35 - 39		nad 40		celkem
		%		%		%		%	
1985	12	0,38	61	1,95	136	4,35	2921	93,32	3130
1990	13	0,37	50	1,43	125	3,59	3298	94,61	3486
1995	24	0,53	50	1,09	131	2,87	4362	95,51	4567
2000	12	0,24	40	0,81	100	2,02	4808	96,94	4960
2004	36	0,62	50	0,86	115	1,99	5429	93,86	5784

2004: 201 pacientek do 40 let

Závěr



Závěr



Závěr

- level A
 - prospektivní randomizované studie, konzistentní výsledky metaanalýz
- level B
 - retrospektivní studie, case-control studie, výzkum
- level C
 - case-control studie
- level D
 - expertní názory, závěry na základě základních principů

Závěr

- C53 – mírné zvýšení rizika, klesá po 10 letech
level A
- C54 – prokázaný protektivní účinek
level A
- C56 – prokázaný protektivní účinek
level A
- C50 – prokázané mírné zvýšení rizika, klesá po
10 letech
level A

HRT – Studie

- Nurse´s Health Study
 - Goodstein et al, NEJM, 1997
 - 91 000
 - o 37 % nižší riziko úmrtí, nižší riziko ca prsu
- PEPI trial
 - 875 pac., snížení LDL
- HERS
 - Hulley, JAMA, 1998
 - 2763 pac.
 - neprokázán rozdíl ve výskytu ICHS, AIM
 - horší outcome v 1. roce

HRT – Studie

- WHI (Women´s Health Initiative)
 - JAMA, 2002
 - 16 608 pac.,
 - snížení rizika osteoporózy, kolorektálního karcinomu
- zastavení studie - překročení bezpečnostních hranic
 - zvýšení rizika pro ca prsu 1,26, ICHS 1,29, CMP 1,41, plicní embolie 2,13
- výhrady
 - 66 % pacientek bylo ve skupině 60-79 let
 - populace s vysokým BMI (34 % s BMI nad 30)

HRT – Studie

- USPSTF
 - Nelson, JAMA, 2002, metaanalýza
 - neredukuje ICHS, zvyšuje CMP (1,12), ca mammae (1,2-1,4), ca endometrii při ERT (2,3)
 - snižuje osteoporozu (0,6), snižuje ca endometrii při kombinované HRT (0,8)
 - snížení ca tlustého střeva, demence



Děkuji za pozornost
mhalaska@centrum.cz
www.halaska.eu

