

## מחקר חדש מראה כי טיפול הורמונלי חליפי הינו בטוח, מאת ד"ר איילת שי

טיפול הורמונלי חליפי סביב הפסקת הוסת הינו נושא שנוי במחלוקת. מספר מחקרי תצפית הציעו כי הטיפול מפחית את הסיכון למחלות לב, וכדי לאשש מחקרים אלו בוצע מחקר ה WHI, מחקר גדול שבו נשים חולקו לשתי קבוצות באופן אקראי – באחת ניתן טיפול הורמונלי חליפי ובשניה פלסבו. בשנת 2002 פורסמו תוצאות הביניים של של מחקר זה, שהראו עליה בשיעור הארועים הלבביים ומקרי סרטן השד בקרב הנשים שטופלו בטיפול הורמונלי חליפי. תוצאות אלו עוררו הדים נרחבים בעולם ובעקבותיו נשים רבות החליטו להמנע מטיפול זה.

הטיפול ההורמונלי החליפי נועד לשפר את איכות החיים על ידי הפחתה של תסמיני גיל המעבר – גלי חום, שינויים במצב הרוח, הפרעות בשינה ובתפקוד המיני, ולכן נלקח בדרך כלל סביב הפסקת הוסת.

מספר מחקרים שבוצעו אחרי 2002 העמידו בסימן שאלה את תקפותן של מסקנות מחקר ה WHI לאוכלוסיית הנשים כולה. הביקורת העיקרית על מחקר זה נוגעת לתזמון של התחלת הטיפול ההורמונלי. - גיל 63 בממוצע, כעשר שנים ויותר אחרי הפסקת הוסת. אנליזות שבדקו את השפעת הטיפול לפי גיל הנשים מצאו כי במידה והטיפול הוחל סביב הפסקת הוסת הוא לא היה כרוך בעליה בתחלואה לבבית ובסיכון לסרטן השד, ואף הפחית את הסיכון לארועים לבביים.

במחקר שבוצע בדנמרק<sup>1</sup>, בשנת 2012, נבדקו כ 1000 נשים, שחולקו באופן אקראי ל 2 קבוצות – קבוצה אחת טופלה בטיפול הורמונלי חליפי והשניה בפלסבו. נשים אלו היו בגילאי 45-58, מספר חודשים מועט בלבד לאחר הפסקת הוסת. הנשים קיבלו טיפול למשך 10 שנים, והטיפול הופסק ב-2002, לאחר פרסום תוצאות מחקר ה WHI.

לאחר 10 שנים נמצא כי הנשים שטופלו בטיפול הורמונלי חליפי היו בסיכון נמוך יותר לחלות במחלות לב לעומת הנשים שטופלו בפלסבו. גם הסיכון שלהן לחלות בסרטן השד או כל סרטן אחר לא היה מוגבר וייתכן ואף הופחת. 6 שנים לאחר הפסקת הטיפול עדיין נצפתה ההשפעה המגינה של הטיפול.

מחקר זה, בו טופלה קבוצה גדולה של נשים למשך זמן ממושך בטיפול הורמונלי, מאשש את התצפיות שהראו שההשפעות של טיפול הורמונלי חליפי על מערכת הלב וכלי הדם ועל הסיכון לסרטן השד קשורות לגיל שבו מתחילה האשה את הטיפול. לפיכך, לפי העדויות המחקריות הנוכחיות, נשים הסובלות מתסמינים של גיל המעבר המפריעים במידה רבה לאיכות חייהן יכולות להעזר בטיפול הורמונלי חליפי בבטחה, במידה והן מתחילות אותו בסמוך להפסקת המחזור. יש להדגיש שאין כעת התוויה לשימוש בטיפול הורמונלי חליפי כטיפול למניעה של מחלות לב. כמו כן

---

1. Schierbeck, L. L. Rejnmark, L. Tofteng, C. L. Stilgren, L. Eiken, P. Mosekilde, L. Køber, L. Beck Jensen, G. E. (2012). "Effect of hormone replacement therapy on cardiovascular events in recently postmenopausal women: randomised trial". *BMJ*. 9;345: e6409.  
<http://www.bmj.com/content/345/bmj.e6409>

יש להדגיש כי הנשים שנבדקו במחקר זה היו נשים במצב בריאותי תקין. לא ברור האם ניתן להשליך מתוצאות מחקר זה על טיפול בנשים שכבר סבלו ממחלת לב או מסרטן השד או כאלה הנמצאות בסיכון גבוה מן הרגיל לחלות במחלות אלו.

לסיכום: טיפול הורמונלי חליפי הינו טיפול שנועד לשפר את איכות החיים. קיימות עדויות מחקריות המראות כי טיפול זה עלול להעלות את הסיכון לסרטן השד ולמחלות לב ולעומתן עדויות אחרות, המראות כי במידה והאשה מתחילה את הטיפול סמוך להפסקת הוסת אין עליה בסיכון למחלות אלו. לנשים השוקלות טיפול זה מומלץ להתייעץ עם רופא/ה לגבי הסיכון הבסיסי שלהן ללקות במחלות לב וכלי דם ובסרטן השד, ועל ההמלצות להקטנת סיכויי התחלואה ולגילוי מוקדם.