

Avis important

Ce document pourrait être protégé par la loi sur le droit d'auteur. Il est fourni aux fins de recherche personnelle seulement et ne doit pas être distribué au public ou rendu public.

De nouvelles lignes directrices donnent le feu vert à l'hormonothérapie durant la ménopause

le 5 février 2009

L'hormonothérapie substitutive (HTS) est une option sûre et efficace pour les femmes cherchant à soulager leurs symptômes ménopausiques, affirme la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).

Dans ses nouvelles directives cliniques sur la prise en charge de la ménopause et de l'ostéoporose, la SOGC confirme que l'HTS – qu'elle comporte de l'estrogène seul ou une combinaison d'estrogène et de progestine – est sans danger pour les femmes durant la première décennie de la ménopause lorsqu'elle est utilisée pour une période allant jusqu'à cinq ans.

De nombreux médecins et patientes se montrent frileux à l'idée d'utiliser une hormonothérapie depuis que les responsables de l'étude de la Women's Health Initiative (WHI) ont laissé entendre, en 2002, que ce genre de traitement pouvait accroître les risques de maladie cardiovasculaire et de cancer. Toutefois, plusieurs des risques en question semblaient concerner des femmes assez âgées (moyenne de 63 ans), plutôt que des femmes qui cherchaient simplement à soulager leurs symptômes ménopausiques. Ces risques ne semblent donc pas s'appliquer aux femmes qui en sont aux premières années de la ménopause.

Les nouvelles directives cliniques de la SOGC présentent aux médecins des informations à jour et exhaustives pour les aider à conseiller et à soigner leurs patientes aux prises avec des symptômes de la ménopause.

« Nous avons constaté que les médecins étaient très préoccupés, et leurs patientes exprimaient beaucoup d'appréhension », a dit la Dre Jennifer Blake, directrice d'obstétrique et de gynécologie au Sunnybrook Health Sciences Centre et au Women's College Hospital de Toronto et co-auteure des nouvelles directives.

Puisqu'elles sont fondées sur des conseils d'experts et les données les plus à jour disponibles, les nouvelles directives devraient fournir aux médecins toute l'information dont ils ont besoin pour discuter des options de traitement avec leurs patientes, a dit la Dre Blake lors d'une conférence de presse.

« [Les directives] leur donneront la confiance nécessaire pour prescrire une hormonothérapie lorsque c'est indiqué et pour envisager d'autres options lorsqu'une hormonothérapie ne conviendrait pas, a précisé l'obstétricienne. Ils seront également en mesure d'aborder la santé des femmes ménopausiques dans son ensemble – non seulement les bouffées de chaleur,

mais aussi la santé urogénitale, l'ostéoporose et la santé cardiovasculaire – car ils auront de l'information fiable à portée de main. »

Selon le Dr Robert Reid, chef du département d'endocrinologie et d'infertilité à la Queen's University de Kingston, en Ontario, et principal auteur des nouvelles directives de la SOGC, les problèmes vasomoteurs comme les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes sont les symptômes qui incitent le plus de femmes ménopausiques à consulter et à se faire traiter.

Le Dr Reid a fait valoir que les données de recherche recueillies révélaient que l'hormonothérapie était le traitement le plus efficace et qu'elle demeurait une option sûre et viable pour les symptômes ménopausiques. Il n'empêche que beaucoup de femmes hésitent à entreprendre une hormonothérapie parce qu'elles ont des préoccupations concernant leur santé, notamment en ce qui a trait au cancer du sein.

« Les données disponibles actuellement indiquent que l'utilisation d'une hormonothérapie à court terme (moins de cinq ans) – que ce soit avec l'estrogène seul ou en combinaison – aura peu d'effet appréciable sur le risque de cancer du sein. Ce message n'a pas été entendu par beaucoup de femmes et de médecins qui ont peur de prescrire ce genre de traitement », a fait valoir le Dr Reed.

Selon ce dernier, les médecines douces et les plantes médicinales n'ont pas fait leurs preuves en ce qui a trait au soulagement des symptômes vasomoteurs. En fait, certains rapports portent à croire que ces produits risquent d'interagir avec des médicaments et des anesthésiques et pourraient provoquer des effets secondaires.

« Il n'y a pas de données sur l'innocuité de ces produits à long terme, alors nous déconseillons à nos membres d'envoyer leurs patientes à la pharmacie pour chercher un remède à base de plantes médicinales pour leurs bouffées de chaleur », a précisé le Dr Reed.

Les nouvelles directives cliniques ont été publiées dans le numéro de janvier 2009 du *Journal d'obstétrique et de gynécologie du Canada*.

© Femmes en Santé