



LE TSH EN 2017!

Dr Florence COPPIN
Clinique de la ménopause
Sainte Rosalie CHR Liège et
CHL Luxembourg

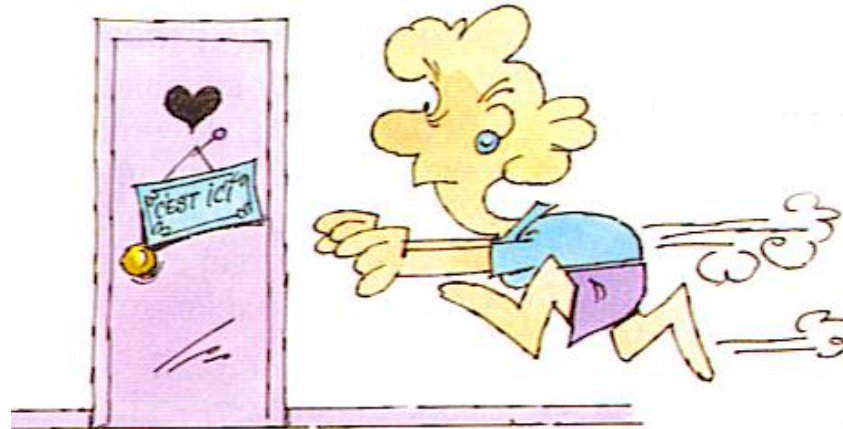
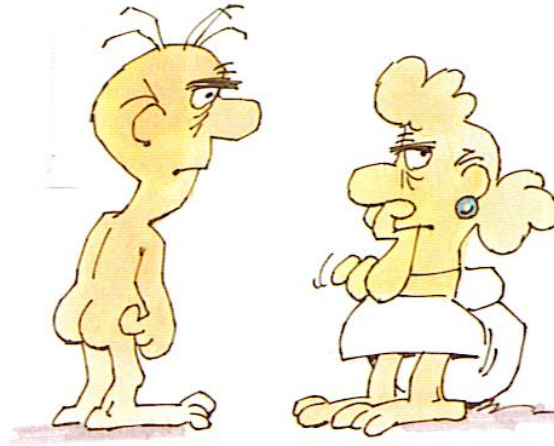
SYMPTOMES DE LA MENOPAUSE



TROUBLES DU SOMMEIL



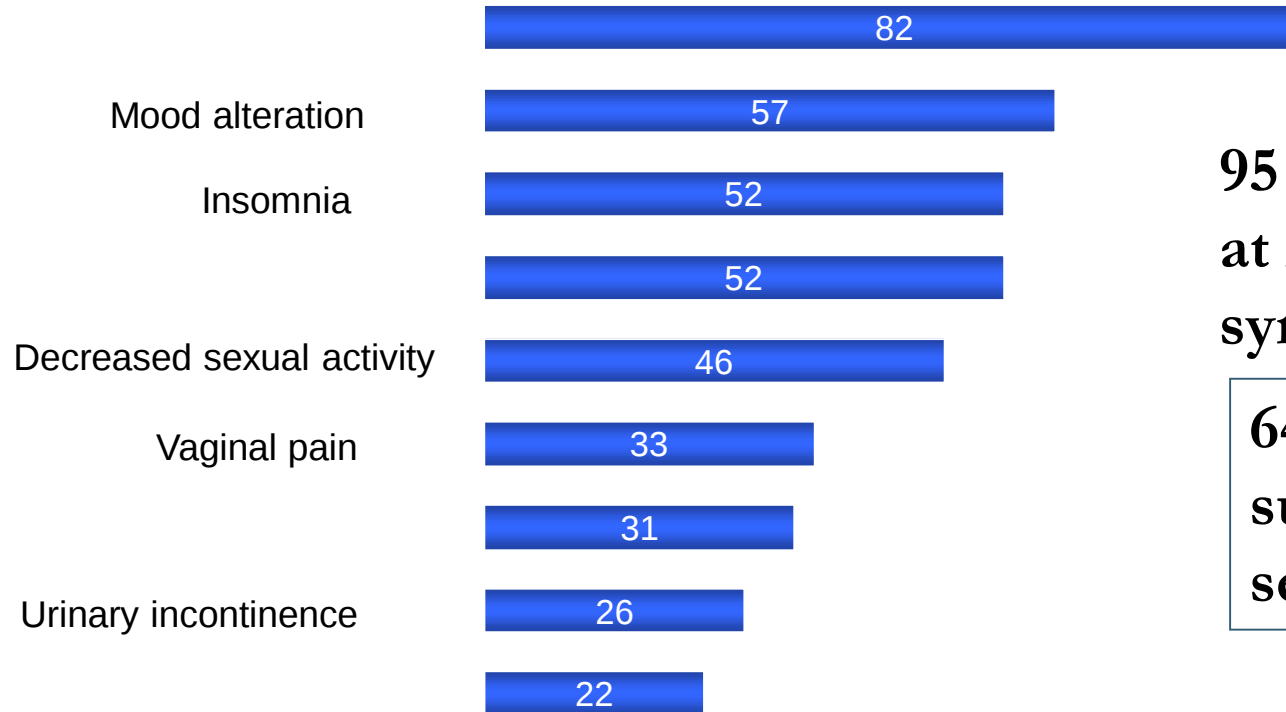
SYMPTOMES UROGENITAUX



SYMPTOMES OSTEOARTICULAIRES

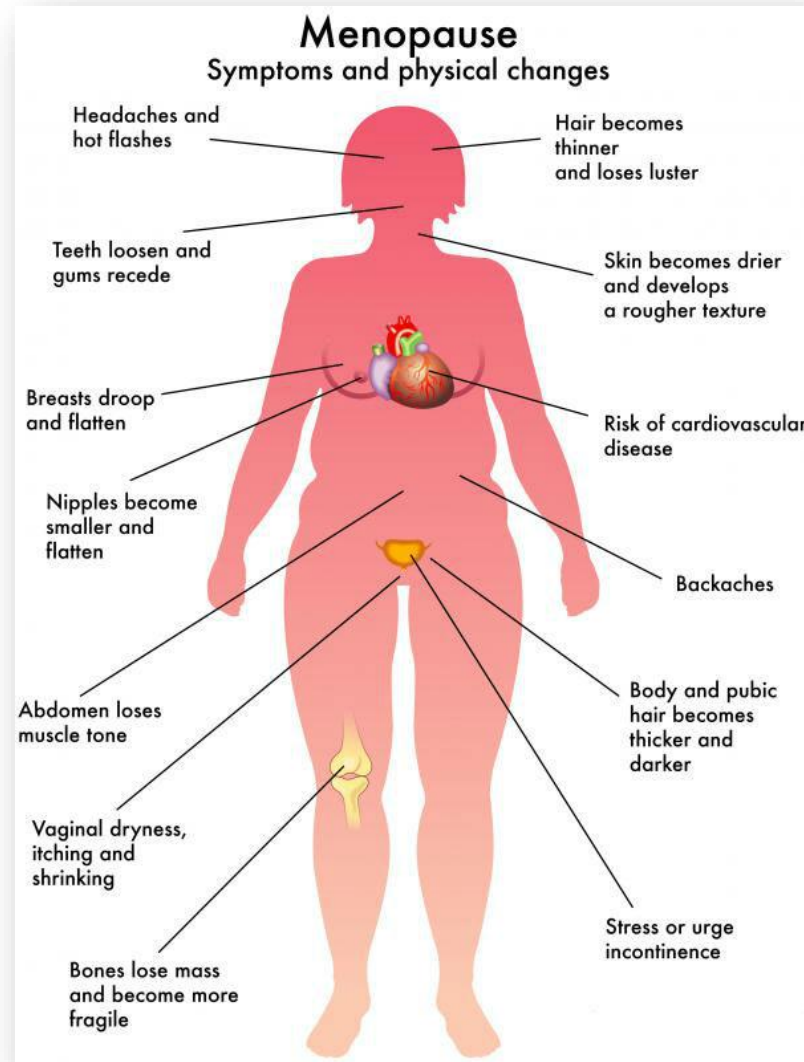


Symptoms

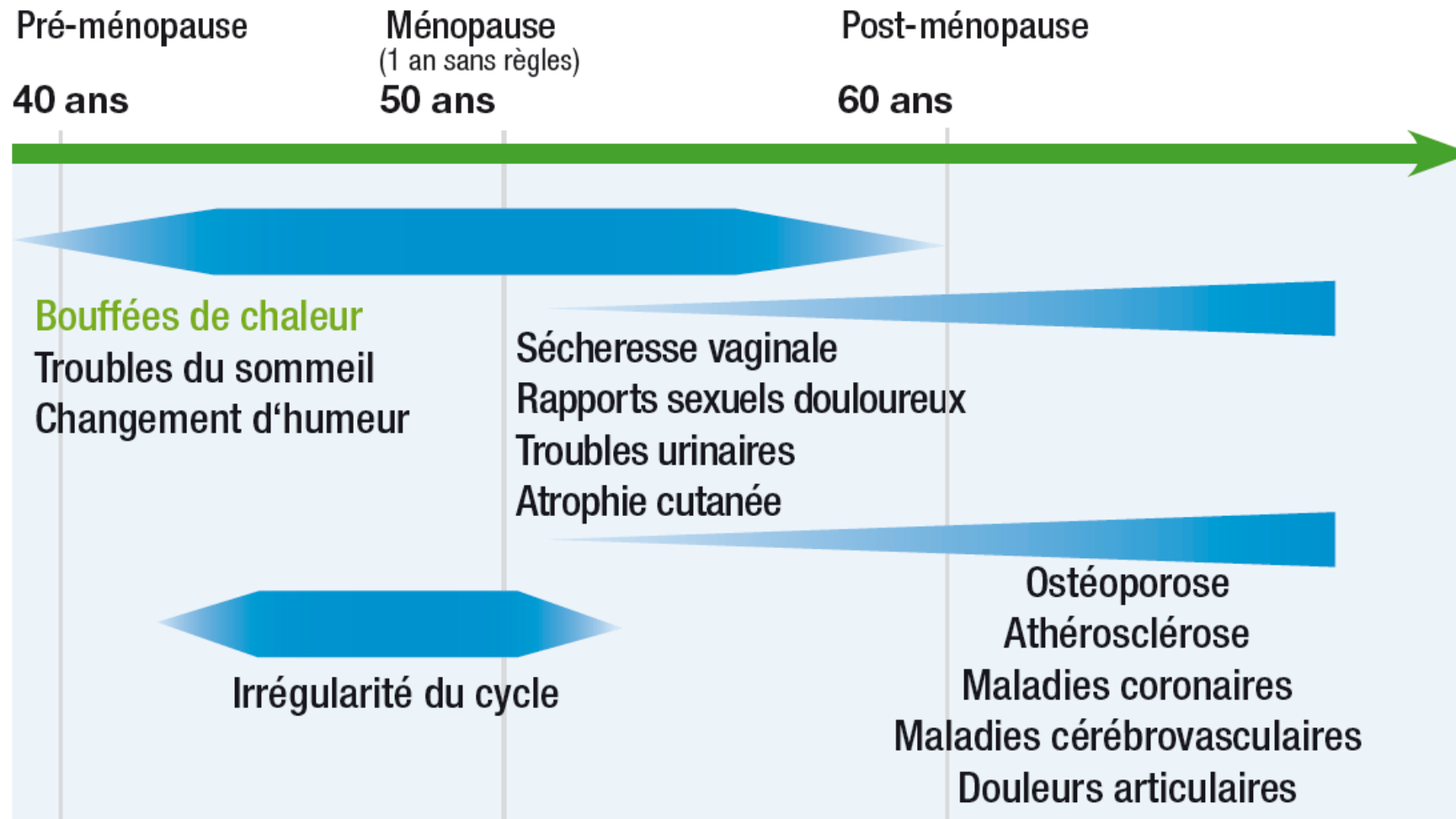


**95 % of women :
at least one
symptom**

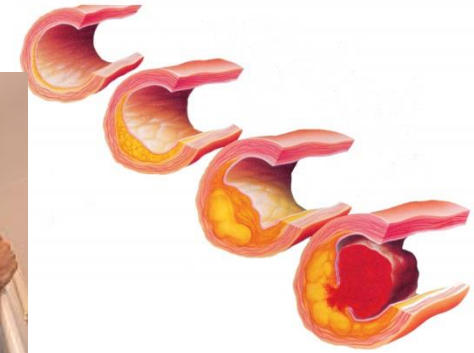
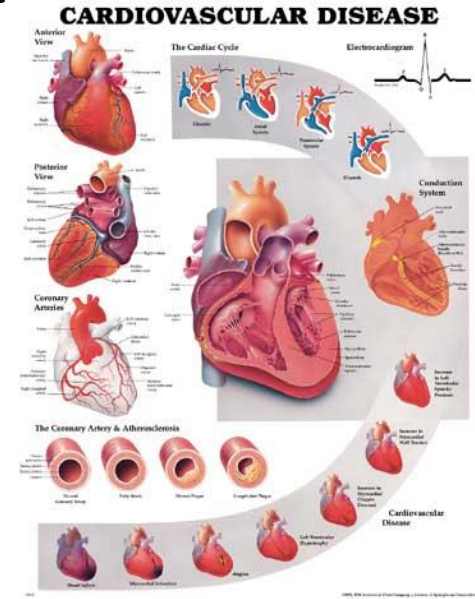
**64 % of women
suffer from one
severe symptom**



Symptômes liés à l'âge et à la ménopause

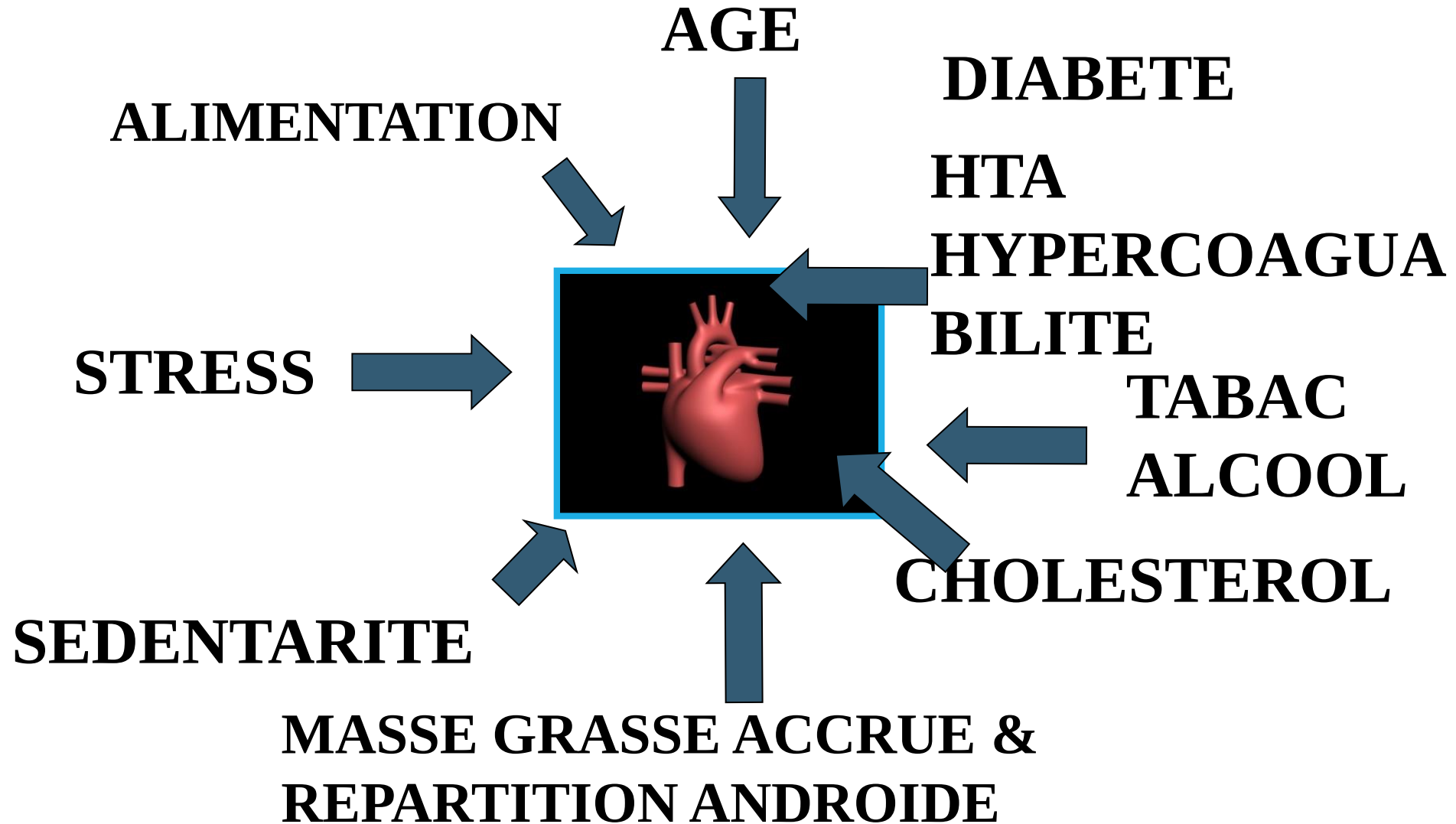


PRENDRE LE TEMPS D'ÉVALUER VOS FACTEURS DE RISQUES

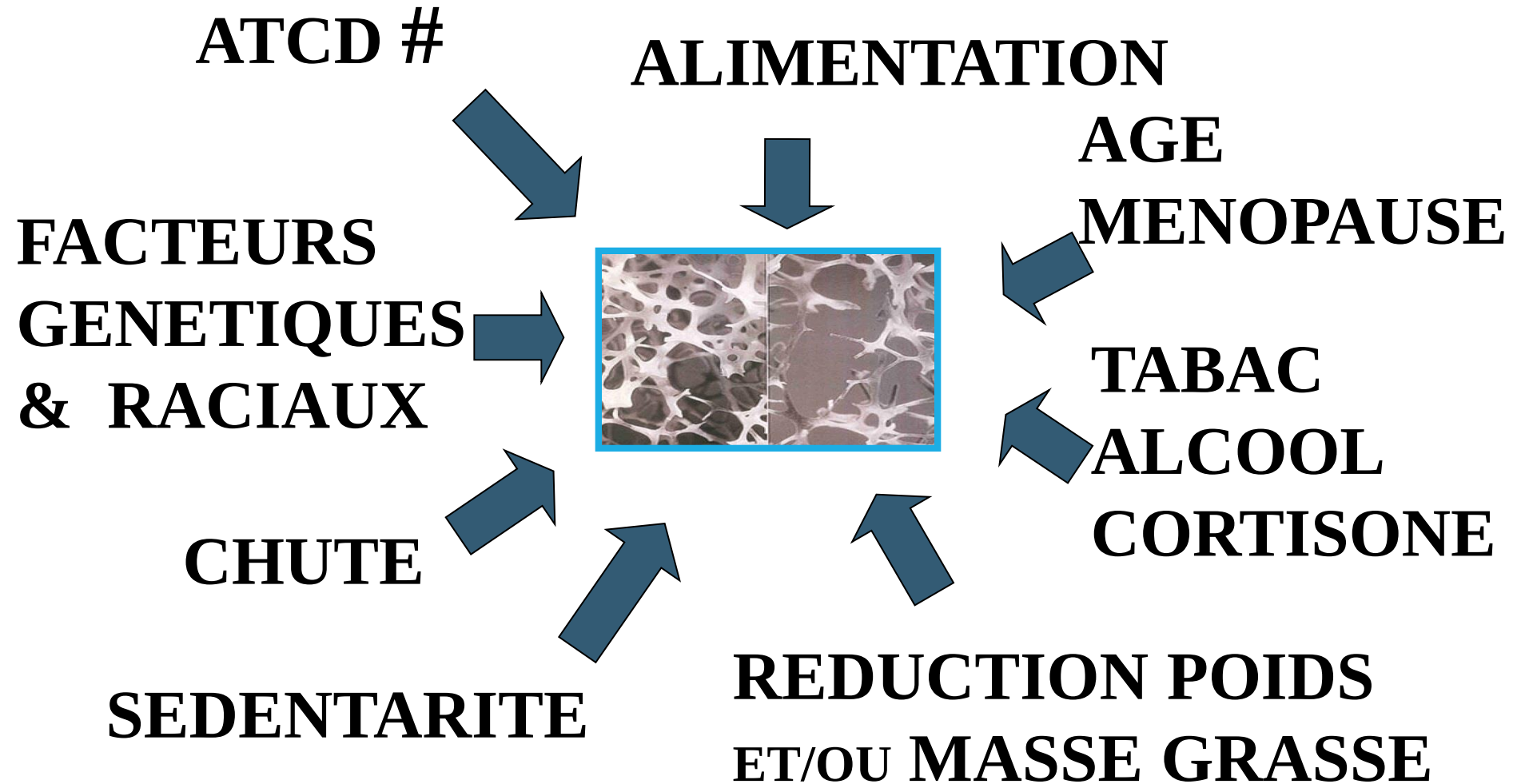




Facteurs affectant le risque cardiovasculaire



Facteurs de risque d'ostéoporose & de fractures (#)



Facteurs de risque du cancer du sein

**SYNDROME
METABOLIQUE**

AGE

**ALIMENTATION
RICHE EN GRAISSES**

**INSULINO
RESISTANCE**

**FACTEURS DE
CROISSANCE**

FACTEURS GENETIQUES

SEDENTARITE



ALCOOL

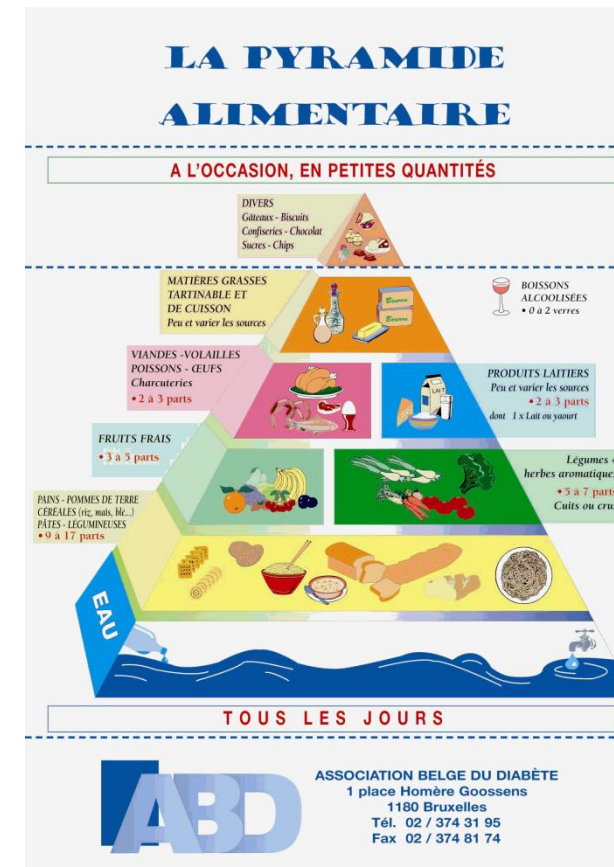
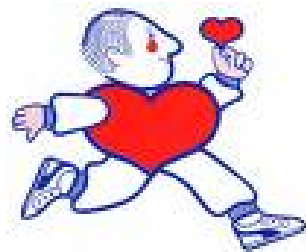
NULLIGESTITE

**PUBERTE
PRECOCE
MENOPAUSE
TARDIVE**

**POIDS &
MASSE
GRASSE**

Ménopause





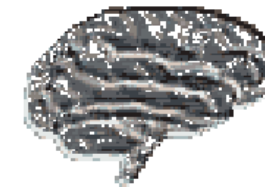
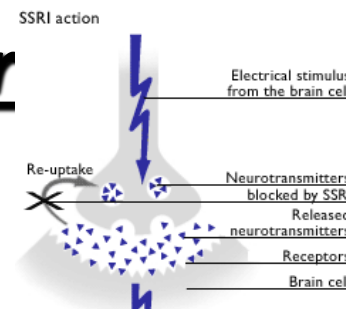
Symptômes Vasomoteurs

- Estrogènes ou estroprogestatifs ou tibolone
- Progestatifs
- Clonidine
- Phytoestrogènes : protéines de soja
- Phytothérapie : actée à grappes, houblon



Black Cohosh
(Cimifuga Racemosa ou Black Cohosh)

- Antidépresseur
- Acupuncture
- Homeopathie.



Troubles Génito-Urinaires et Dysfonction Sexuelle

- Traitements Hormonaux Généraux ou Locaux
 - estrogéniques
 - androgéniques
- Hydratation Vaginale
- Lubrifiants
- Laser

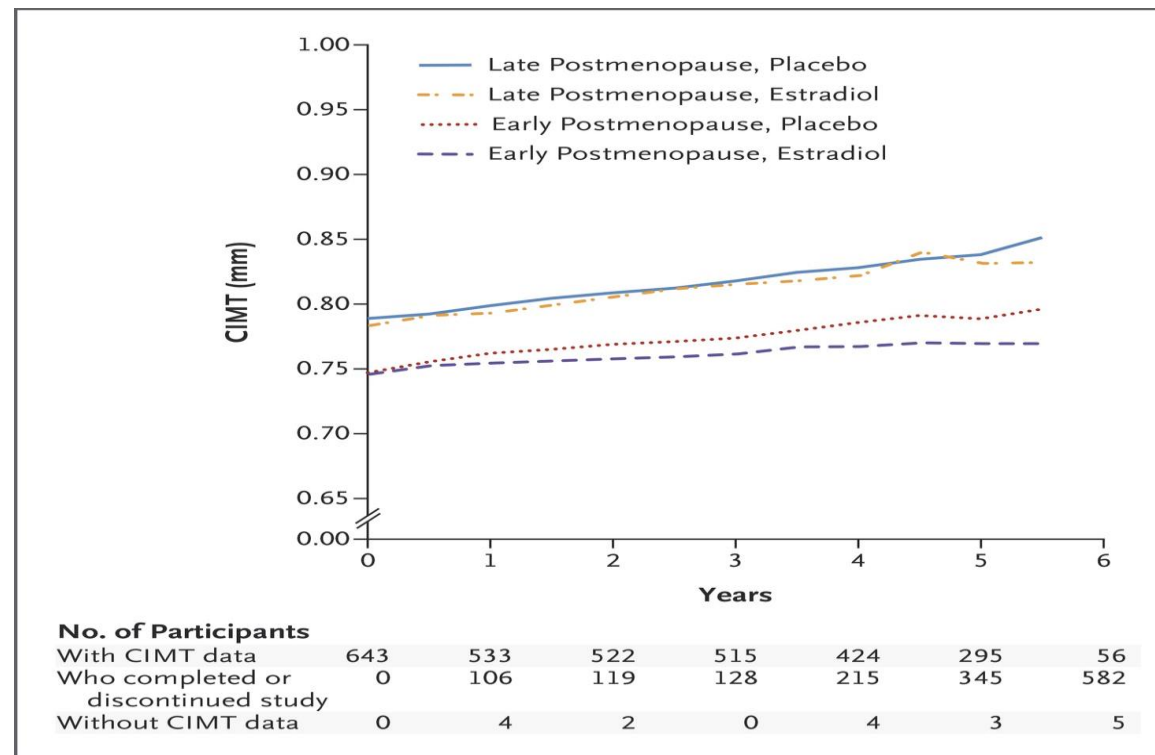


IMPACT DU THS SUR LE CONTRÔLE GLYCEMIQUE

- HbA1c significativement diminuée s/THS
- Impact important du THS sur la réduction des complications diabétiques
Ferrara, American Diabete Association, 1998 : n=14,601 ; âge >= 50 ans ; diabète type II
- Moins de reistance à l'insuline, moins de prise de poids, moins de syndrome métabolique

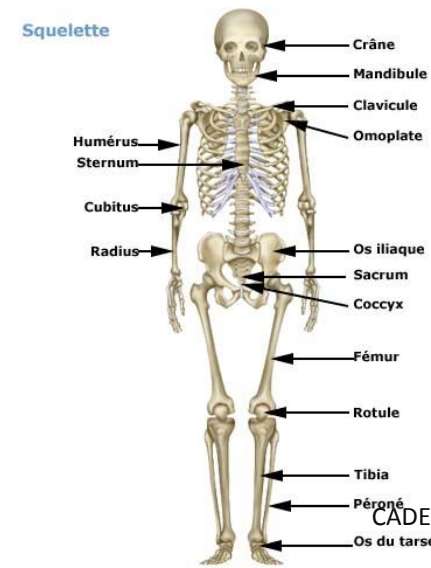
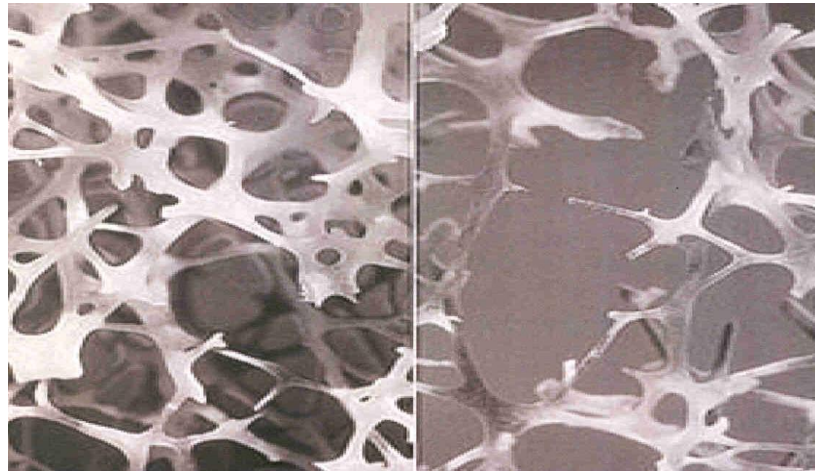
CARDIO VASCULAIRE

Etude ELITE , NEJM mars 2016 (etude randomisée double aveugle, placebo contrôlée sur 643 patientes sans FR CV)



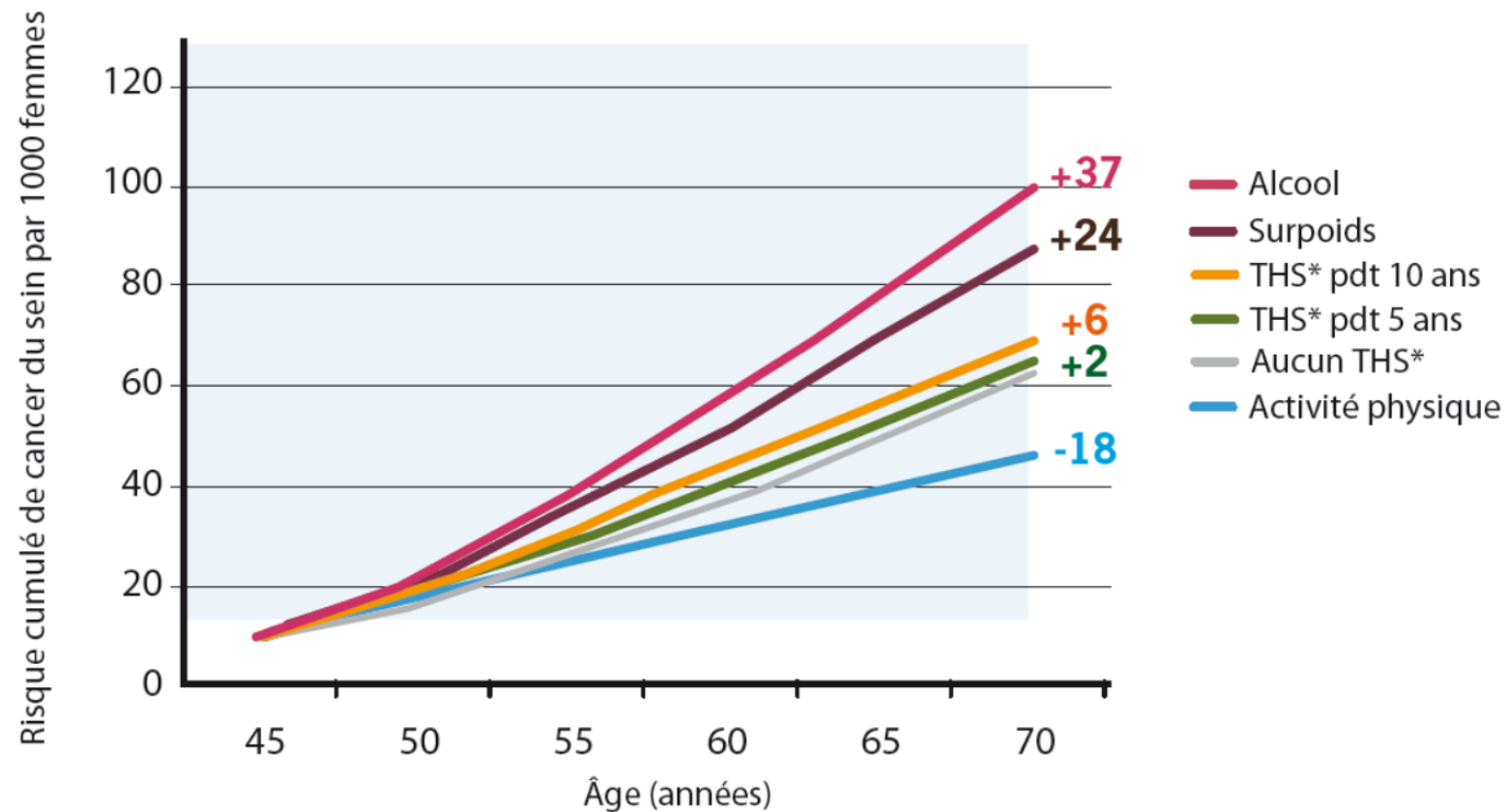
PROTECTION OSSEUSE

- ✦ **Estrogènes-Tibolone**
- ✦ **Supplémentation Vitamino-Calcique**
- ✦ **Biphosphonates** : alendronate, pamidronate,
residronate, ibandronate
- ✦ **Denosumab**
- ✦ **SERMS**



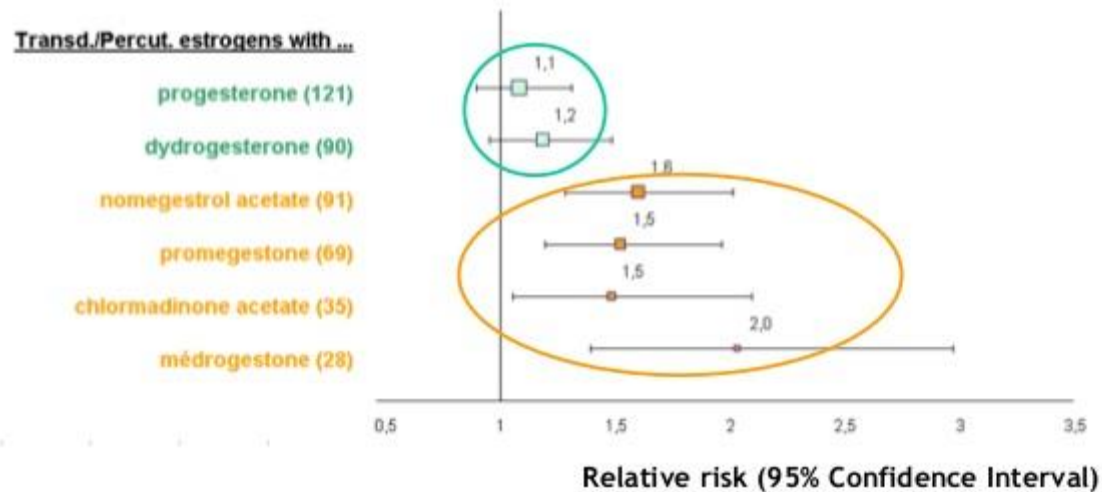
Le cancer du sein

Evolution du risque de cancer du sein en fonction des différents facteurs



Résultats d'études épidémiologiques (3)

- Cohorte E3N (France, 2008) - 80 000 femmes



Fournier A, Berrino F, Clavel-Chapelon F. Unequal risks for breast cancer associated with different hormone replacement therapies: results from the E3N cohort study. Breast Cancer Res Treat (2008) 107:103-111



INDICATIONS DU THS

Recommandations Actuelles

IMS 2016

- ✿ **Tout symptôme climaterien**
- ✿ **ESSENTIELLEMENT** : **contrôle des**
phénomènes vasomoteurs (modérés à sévères)
- ✿ **Traitement de l'atrophie génitale**
(traitements locaux...)
- ✿ **Prévention ou Traitement de l'ostéoporose après**
considération des thérapeutiques alternatives

INDICATIONS DU THS

Recommandations Actuelles

IMS 2016

✱ **Balance Risque / Bénéfice individualisée**

- ✱ Recherche pour chaque patiente de la dose minimum efficace et de la voie d'administration la plus adaptée
- ✱ Patiente Hystérectomisée : si hormonothérapie utile → estrogénothérapie seule

BONNE PRATIQUE DU TSH

CI formelles: cancer du sein, cancer hormonodépendant , thrombose artérielle (infarctus myocardique, AVC, angor), insuffisance hépatique sévère, porphyrie, hémorragie sans diagnostic, embolie pulmonaire

CI relatives: thrombose veineuse, cancer sein familial,

FR: HTA, hypercholestérolémie, tabac, densité mammaire, hypertriglycémie, ostéoporose

BONNE PRATIQUE DU TSH

Hystérectomisée: estrogènes seuls

Utérus présent: toujours associer un progestatif (pour éviter hyperplasie et cancer endomètre)

Oestrogènes: protection cardiovasculaire sur un terrain sain (progestatif le plus neutre possible: progesterone naturelle, dydrogestérone)

Voie transcutanée: aucune action péjorative cardiovasculaire (etude ESTHER fev 2007)

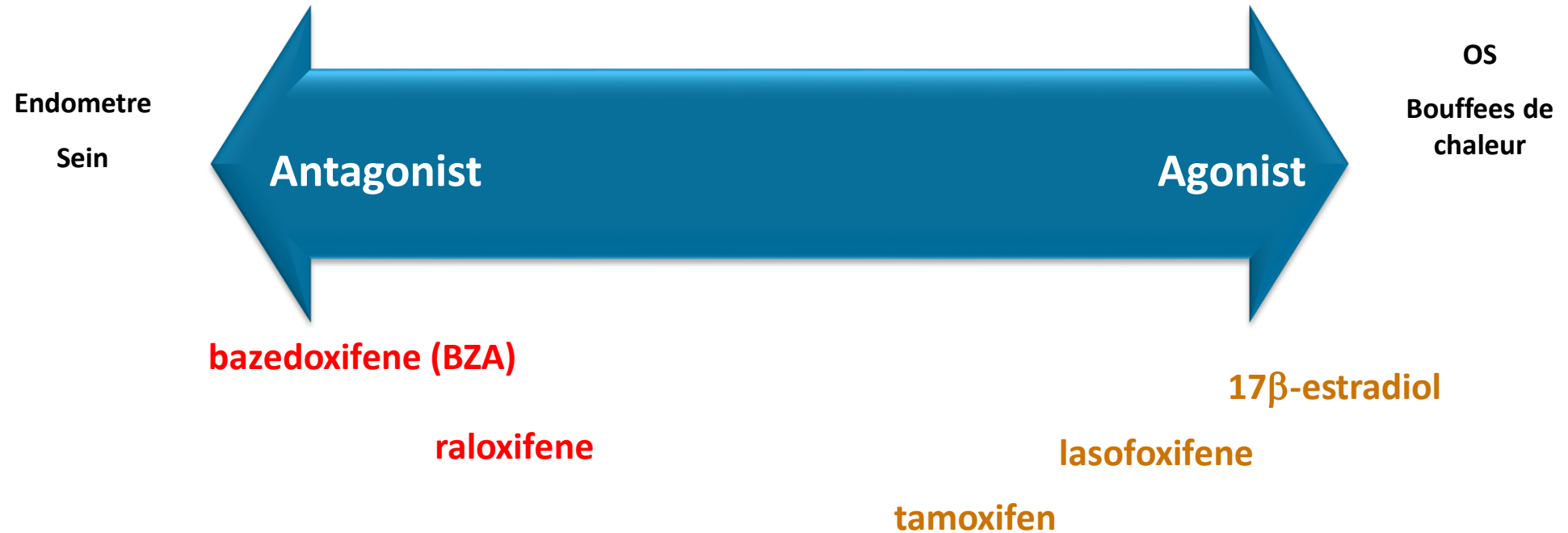
17 BETA ESTRADIOL EN SPRAY



DUAVIVE: ESTROGENES CONJUGUES ET SERM



WHY BZA INSTEAD OF OTHER SERM'S?



* In vivo studies

EFFECTS ON THE BREAST

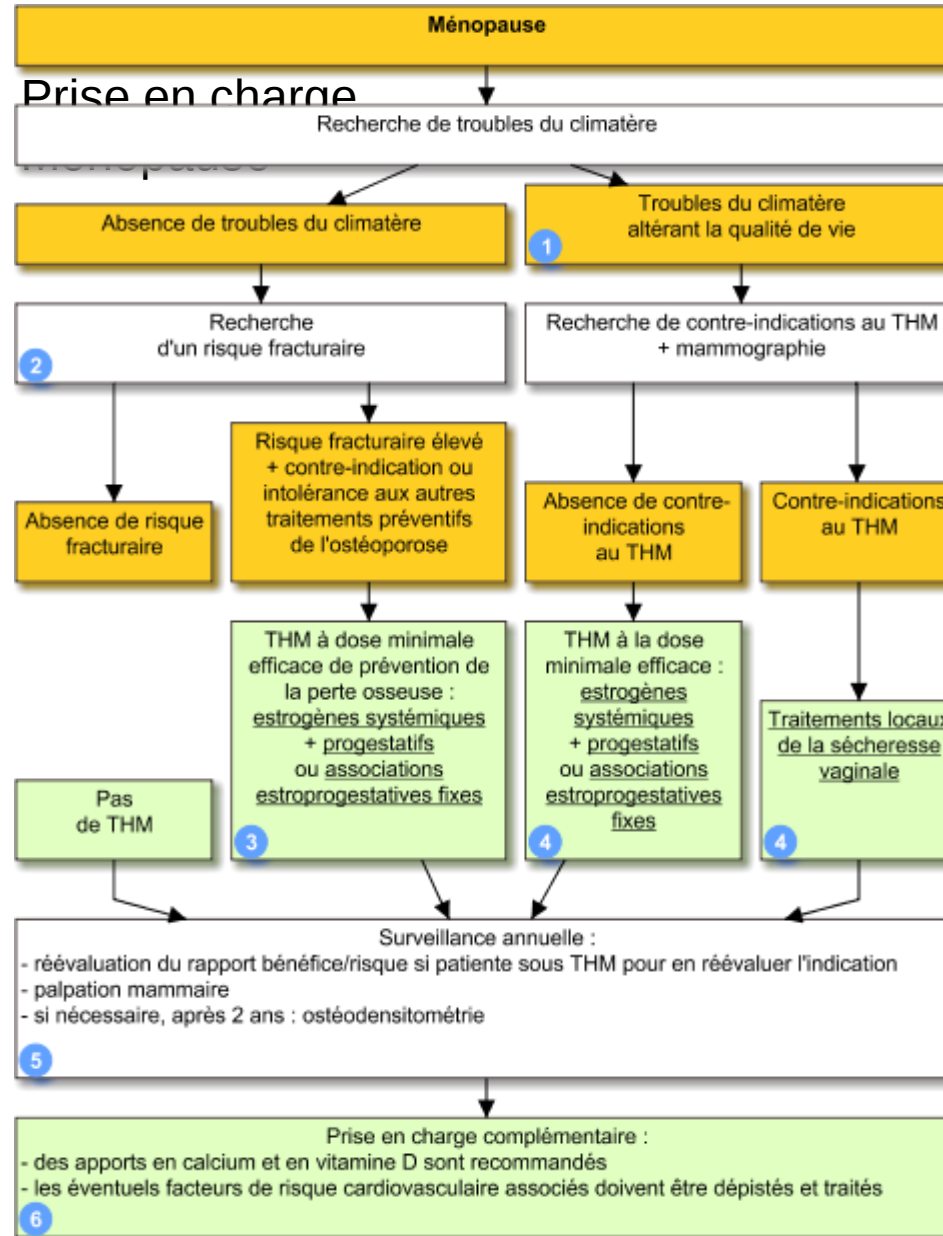
Breast tolerability profile similar to placebo following up to 2 years of treatment with CE/BZA¹⁻³

Pooled analysis of SMART clinical trials	CE 0.45/BZA 20 (n=1585)	Placebo (n=1241)
Breast cancer incidence up to 2 years (per 1000 woman-years)	1.00 (CI 0.00-3.21)	1.40 (CI 0.00-4.17)
Incidence of reported breast pain/tenderness up to 12 weeks*	9.8-11.5%	8.1-11.2%
Incidence of abnormal mammogram at month 12	2.58%	3.16%
Mean change in breast density at month 12 (SMART-5)	-0.38%	-0.32%

The effect of CE/BZA on the risk of breast cancer is currently unknown. Studies to evaluate CE/BZA safety in the long term are ongoing.

*Pooled from SMART-1, -2, -4 and -5 (data not collected in SMART-3). † n= 186, and n=182 for BZA/CE 0.45 mg, and placebo respectively.

1. Duavive SmPC 4/2016; 2. Pickar J, et al. Abstract presented at NAMS 2013; 3. Pinkerton JV, et al. *Obstet Gynecol.* 2013;121:959-68, CADET, WOAD, CINEY 18/03/2017



HOME MESSAGE

Dépister troubles du climatère

Dépister les FR et CI (anamnese, bio, bilan séno, densito)

Proposer le traitement le plus adapté pour la soulager sans augmenter ses risques personnels

Proposer hygiène de vie : alimentation saine, tabac, activité physique,

La balance Risque/Bénéfice bascule vers la prise de TSH pour les patientes entre 50 et 60 ans en l'absence de contre indication (protection CV , osteoporose, diminution diabète,..) (Recommandations IMS 2016)

TRAVAILLONS TOUS MAIN DANS LA MAIN POUR LE BIEN DE NOS PATIENTES



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Sainte Rosalie CHR LIEGE



CHL Luxembourg



Espace Medical Femme Libramont

