

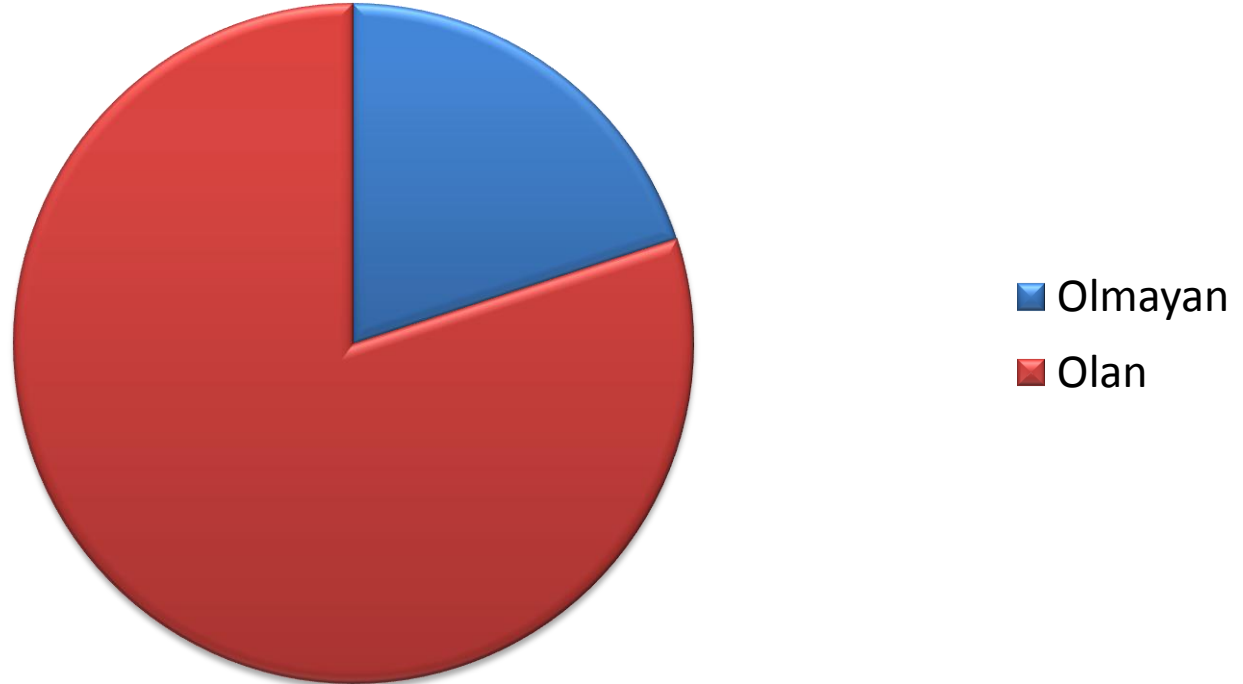
MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI



**Prof.Dr.
Filiz F. BİLGİN YANIK**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Perinatoloji

MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

Ateş Basması



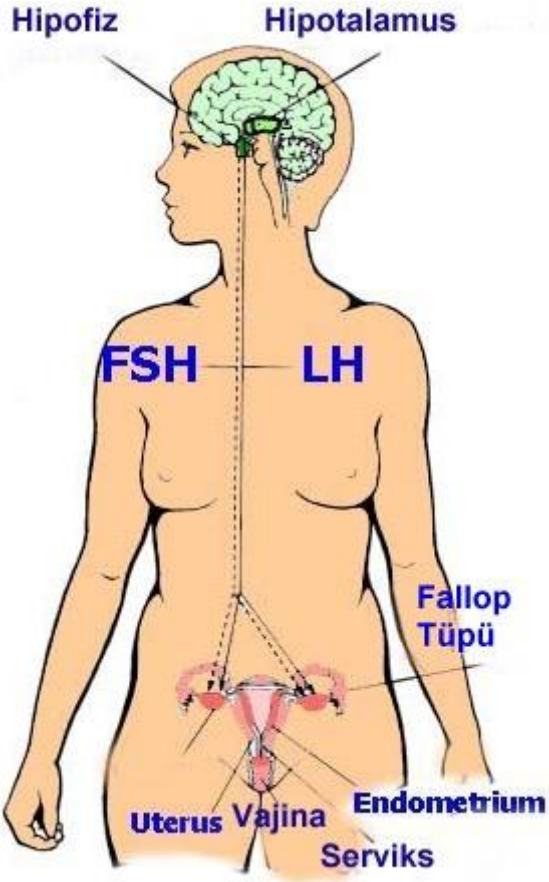
- ❑ Premenopozal/postmenopozal dönemde başlayabilir.
- ❑ Ortalama 5 yıl,
- ❑ 1/3'ünde ise 10 yıla kadar sürebilir.

MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

Risk Faktörleri

- Obezite
- Sigara kullanımı
- Sedenter hayat
- Düşük sosyoekonomik düzey
- Yüksek FSH düzeyleri
- Genetik farklılıklar
(Takininin reseptörü- TACR3)

MENOPOZDA ATEŞ BASMALARARI



- ❑ Östrojen çekilmesine bağlı,
- ❑ Hipotalamusta ısı regülasyon bozukluğu.
- ❑ Normalde $0,4^{\circ}\text{C}$ olan termonötral zon daralır.
- ❑ Vücutta ısı kaybının sağlanabilmesi için yüzeysel damarlarda genişleme ve terleme olur. Sonrasında üşüme ve titreme olabilir. Aynı anda beyinde GnRH ve LH salınımları artar.

MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

□ Ateş basması ve terlemenin derecelendirmesi:

(1) Yok

(2) Hafif - Günlük aktiviteleri etkilemez

(3) Orta düzeyde - Günlük aktiviteleri bazen etkiler

(4) Şiddetli - Günlük aktiviteleri etkileyecek kadar rahatsızlık verir.

MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

HAFİF DÜZEYDE ATEŞ BASMALARI - YÖNETİM

- Ortam ısısının düşürülmesi
- Kat kat kıyafet giyme
- Baharatlı yiyeceklerden uzak durma
- Stresten kaçınma
- Kilo verme
- E-Vitamini (%30 yararlı?)
- Plasebo ilaçlar (%20-50 yararlı)



MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

ORTA DÜZEYDE VEYA ŞİDDETLİ
ATEŞ BASMALARI - YÖNETİM

Menopozal hormon tedavisi (MHT)

**Östrojen (+uterusu olan kadınlarda
progesteron/bazedoksifen)**

- ❑ Konjuge östrojen 0,45 mg+medroksiprogesteron asetat 1,5 mg: Meme kanseri, koroner arter hastalığı, venöz tromboemboli veya inme riski olanlarda tercih edilmez.
- ❑ Doku selektif östrojen kompleksleri (TSEC): konjuge östrojen 0,45 mg+bazedoksifen 20 mg (SERM) (Duavee): Kemikte agonist, endometriyumda antagonist, memede nötr davranır. VTE riski artar. Ateş basmalarında % 75 etkili.
- ❑ Konjuge östrojen+ Levonorgestrel salan RİA (Mirena): Progesteronun sistemik Emilimi söz konusu.



MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

ORTA DÜZEYDE VEYA ŞİDDETLİ ATEŞ BASMALARI -
YÖNETİM

Diğer farmakolojik tedaviler:

❑ **Antidepresanlar:**

SSRI (Selektif Serotonin geri alım inhibitörleri) / SNRI (Serotonin-Norepinefrin geri alım inhibitörleri):

Venlafaksin (Efexor 75 mg/gün), desvenlafaksin, paroksetin, sitalopram, essitalopram.

Venlafaksin ateş basmalarında % 55 etkili.

Meme kanserinde kullanılabilir.



MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

ORTA DÜZEYDE VEYA ŞİDDETLİ ATEŞ BASMALARI -
YÖNETİM

Diğer farmakolojik tedaviler:

- ❑ **Antiepileptikler / Santral etkili ajanlar:** Gabapentin (Neurontin 3x300mg (3x1/2 tb)/gün), pregabalin, klonidin
Gabapentin yüksek dozda %70 etkili.
Meme kanserinde kullanılabilir



MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

ORTA DÜZEYDE VEYA ŞİDDETLİ ATEŞ BASMALARI -
YÖNETİM

Diğer seçenekler:

Progesteron:

Depo-medroksiprogesteron asetat 500mg im %80 etkili?
Noretindron asetat 10 mg/gün po



MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

ALTERNATİF TEDAVİLER:

Güvenilirlik ve etkinlikleri net değildir!

- Nörokinin 3 reseptör antagonisti (MLE 4901)**
- Kognitif davranışsal tedaviler**
- Bitkisel tedaviler*
- Kilo kontrolü - Diyet ve Egzersiz*
- Akupunktur



MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI

BİTKİSEL TEDAVİLER:

Güvenilirlik ve etkinlikleri?
Meme dokusundaki etkileri?
Karaciğer toksisitesi?



- Fitoöstrojenler (östrojenik+antiöstrojenik etkileri var)
 - İzoflavonlar (genistein*, daidzein): Soya fasülyesi*, nohut, mercimek, kızıl yonca?, Osmega/Osvital gibi ilaçlar*
 - Kumestanlar
 - Lignanlar (enterolakton, enterodiol): Keten tohumu (flaxseed) ?
- Karayılan otu (black cohosh)*: Remifemin*
- Çuha çiçeği yağı (evening primrose oil)?

MENOPOZDA ATEŞ BASMALARI



