



Szanowni Państwo

Uprzejmie informujemy i przypominamy, że wszystkie materiały naukowe to jest slajdy wyświetlane na ekranie jak i te które Państwo otrzymali w formie „skryptów” są własnością autorów.

Zostały nam udostępnione jedynie na nasze szkolenia i do Państwa prywatnego wykorzystania, natomiast dalsze ich udostępnianie i/lub powielanie tak w całości jak i w jakiegokolwiek części czy prowadzenie w oparciu o nie szkoleń jest objęte odpowiedzialnością karną.

Pragnąc uniknąć w przyszłości niejednoznacznych sytuacji prosimy o przestrzeganie powyższych ustaleń.

*

**

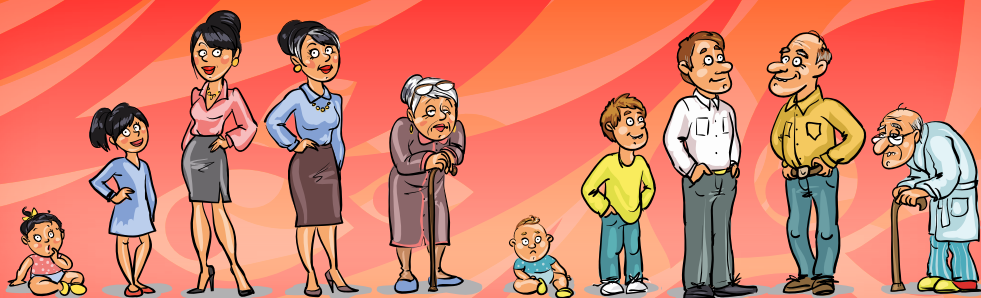
MAGAN - Podróże, Kongresy i Konferencje sp. z o.o.
ul. Krowoderska 59/6, 31-141Kraków

WARSZTATY MEDYCYNY PRZECIWSTRARZENIOWEJ

organizowane przez
**Stowarzyszenie Lekarzy Medycyny Prewencyjnej
i PrzeciWSTRarzeniowej**

pod patronatem
**Polskiego Towarzystwa Medycyny Prewencyjnej
i PrzeciWSTRarzeniowej**

**Gdynia, Hotel Nadmorski, ul. Ejsmonda 2
4 października 2018 r.
15.00 – 20.00**



KOORDYNATOR

MagAn - Podróże, Kongresy i Konferencje
31-141 Kraków ul. Krowoderska 59/6
tel/fax: 12 632 43 88, tel. 692 277 506
e-mail: konferencje@magan.pl
www.magan.pl

Prowadzący: Dr M. Bińkowska, Dr M. Drobczyńska,
Dr E. Drozd-Styk, Dr M. Sendrakowska,
Doc. M. Rabijewski, Prof. W. Zgliczyński

15.00–17.00 Cz. I Zdrowe jelito kluczem do zdrowia
– Dr M. Drobczyńska

Praktyczna interpretacja testów na alergię pokarmowe

Schematy probiotykoterapii w konkretnych jednostkach chorobowych

17.00–17.30 przerwa kawowa

17.30–20.00 Cz. II Jak stosować w praktyce hormony u kobiet i mężczyzn
– moderator Prof. W. Zgliczyński

Jaki jest skład leków hormonalnych stosowanych w okresie menopauzy
– Dr M. Bińkowska

Jaki lek i w jakiej dawce zlecić konkretnej pacjentce – prezentacja przypadku
– Dr M. Sendrakowska

Jakie androgeny, kiedy i w jakich dawkach możemy stosować u kobiet – prezentacja przypadku – Dr E. Drozd-Styk

Jakie dawki i jakie preparaty testosteronu zalecać mężczyznom – Doc. M. Rabijewski

20.00 Kolacja sponsorowana przez Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM sp. z o.o.

Spotkanie członków Stowarzyszenia Lekarzy Medycyny Prewencyjnej i Przeciwwstarzeniowej połączone z uroczystym wręczeniem dyplomów ukończenia Akademii Medycyny Przeciwwstarzeniowej

Dziękujemy Firmie Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM sp. z o.o. za sponsoring

Jakie androgeny, kiedy i w jakich dawkach możemy stosować u kobiet?

04.10.2018

Ewa Drozd-Styk

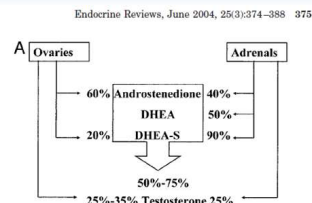


FIG. 1. Androgen production and metabolism. A, The adrenal glands produce all proandrogens, whereas the ovaries produce only DHEA, A, and testosterone. In postmenopausal women, only about 25% of circulating testosterone is directly secreted by the ovaries. The rest, 50-75%, is formed largely from circulating precursors. B, Testosterone can be converted to DHT by 5 α -reductase type 1 and type 2 or to estradiol by the aromatase enzyme.

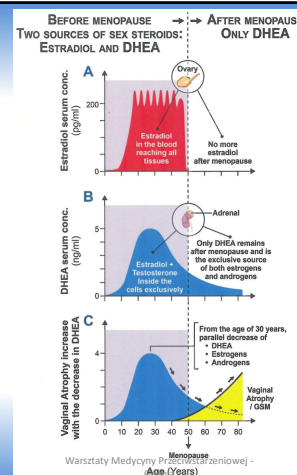
04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Siła działania androgenów

	Aktywność androgenowa	Stężenie w osoczu (ng/ml)
Testosteron	100	0,2-0,7
DHT	250	0,05-0,3
Androstendion	10-20	0,5-2,5
DHEA-S	minimalna	400-3200

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Nazwa badania	Jednostki	Zakres referencyjny
Androstendion	ng/ml	Kobiety: Przed menopauzą 0,4 - 3,4 Po menopauzie 0,1 - 2,1 Mężczyźni: 0,5 - 3,5
DHEA-SO4 <i>dehydroepiandrosteronu siarczan</i>	μg/dl	Kobiety (wiek w latach): 3-9 2,1 - 79,0 9-18 16,0 - 189,6 20-29 80,2 - 339,5 30-39 58,7 - 227,0 40-49 46,7 - 247,6 50-59 33,0 - 212,8 >60 61,6 - 124,1 Mężczyźni (wiek w latach): 3-9 1,7 - 61,8 9-18 21,0 - 397,7 20-29 161,2 - 561,6 30-39 124,5 - 482,7 40-49 96,9 - 391,5 50-59 59,7 - 307,9 >60 40,8 - 405,4
Testosteron	ng/ml	Kobiety: 18-30 1,98 - 6,79 30-44 2,56 - 8,16 44-80 1,50 - 6,84

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Rola androgenów u kobiet

- **Libido**
- **Przeciwdepresyjne**
- **Mięśnie** (pobudza syntezę białek)
- **Kości** (pobudza kościotworzenie, hamuje resorpcję tkanki kostnej)
- **Metabolizm** (gospodarka węglowodanową, gospodarkę lipidową)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Rola androgenów u kobiet

DHEA

- Miejscowe działanie na nabłonek pochwy
- Rozszerzenie naczyń krwionośnych (↑NO)
- Pobudzenie syntezy kolagenu w skórze i białek w miocytach
- Wpływ na układ odpornościowy (↑ilość NK, zmiana aktywności limfocytów T-helper)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Hipoandrogenizm

- (**F**emale **A**ndrogen **I**nsufficiency **S**yndrom – FAIS)
Kobięcy zespół niedoboru androgenów
- Objawy:
 - zmniejszenie libido
 - brak energii, zmęczenie
 - obniżenie nastroju (depresja)
 - pogorszenie pamięci
 - obniżenie masy mięśniowej
 - obniżenie masy kostnej
 - wzrost masy tłuszczowej
 - zmniejszenie przekrwienia pochwy
 - zmniejszenie owłosienia łonowego

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
„Princeton Consensus Statement”

FSD – dysfunkcje seksualne kobiet

- Występują we wszystkich okresach życia i we wszystkich kulturach
- Najczęściej: brak pożądania, brak przyjemności, ogólny brak satysfakcji
- U kobiet w okresie pomenopauzalnym: najczęściej nieleczona dyspareunia

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Diagnostyka, terapia, postępowanie HORMONY I FSD

Testosteron:

- Badania obserwacyjne u kobiet przed- i po menopauzie dostarczają dowodów, że niski poziom testosteronu wiąże się z deklarowaną niższą aktywnością seksualną
- Brak określonego poziomu androgenów, który sugeruje FSD

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Female Sexual Disfunctions
Susan R. Davis, PhD, Meet-the-Professor, Endocrine Case Management, ENDO-2016, str. 301-305.

Diagnostyka, terapia, postępowanie HORMONY I FSD

- Brak pojedynczego biologicznego testu diagnostycznego dla FSD
- Niedobór estrogenów może prowadzić do atrofii vulwo-waginalnej oraz dyspareunii
- Leczenie łącznie estrogenem i testosteronem (nie samym estrogenem) – przywraca aktywność do poziomu stwierdzanego u kobiet młodych

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Female Sexual Disfunctions
Susan R. Davis, PhD, Meet-the-Professor, Endocrine Case Management, ENDO-2016, str. 301-305.

Diagnostyka, terapia, postępowanie HORMONY I FSD

Estrogen:

- Niedobór estrogenów:
 - nie jest główną przyczyną FSD
 - powoduje VVA → dyspareunia ; VVA pogarsza się z czasem
- Hipolibidemia częstsza po menopauzie chirurgicznej niż naturalnej

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Female Sexual Disfunctions
Susan R. Davis, PhD, Meet-the-Professor, Endocrine Case Management, ENDO-2016, str. 301-305.

Diagnostyka, terapia, postępowanie HORMONY I FSD

Testosteron:

- **Badania obserwacyjne u kobiet przed- i po menopauzie dostarczają dowodów, że niski poziom testosteronu wiąże się z deklarowaną niższą aktywnością seksualną**
- **Brak określonego poziomu androgenów, który sugeruje FSD**

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Female Sexual Dysfunctions
Susan R. Davis, PhD, Meet-the-Professor, Endocrine Case Management, ENDO-2016, str. 301-305.

Diagnostyka, terapia, postępowanie SHBG

- **Kluczowe w kontekście terapii testosteronem**
- **Niskie SHBG: szybka absorpcja testosteronu – dawkowanie ostrożne**
- **Wysokie SHBG: małe prawdopodobieństwo skuteczności terapii testosteronem**
- **Wysokie SHBG + doustna terapia estrogenowa**
Odstawić terapię estrogenową,
odczekać 12 tyg.
normalizacja SHBG,
kolejne 12 tyg.
czy poprawa samopoczucia seksualnego?
- **Stężenie całkowitego i wolnego testosteronu w normie lub powyżej normy – problem raczej niezwiązany z niedoborem androgenów, terapia testosteronem zazwyczaj przeciwwskazana**

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Female Sexual Dysfunctions
Susan R. Davis, PhD, Meet-the-Professor, Endocrine Case Management, ENDO-2016, str. 301-305.

Diagnostyka, terapia, postępowanie

Transdermalna terapia testosteronem

Według wytycznych amerykańskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, najpierw należy wprowadzać testosteron na próbę, monitorując stężenia we krwi i przerywając stosowanie w przypadku braku efektów w ciągu 6 m-cy

Wierman ME, Arlt W, Basson R, et al. Androgen therapy in women: A Reappraisal: An endocrine society clinical practice guideline. *J. Clin Endocrinol Metab.* 2014;11:831-839.

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Maturitas 81 (2015) 46–56

Contents lists available at ScienceDirect

Maturitas

journal homepage: www.elsevier.com/locate/maturitas

Prasterone has parallel beneficial effects on the main symptoms of vulvovaginal atrophy: 52-week open-label study

Fernand Labrie^{a,*}, David F. Archer^b, Céline Bouchard^c, Ginette Girard^d, Normand Ayotte^e, John C. Gallagher^f, Leonello Cusan^g, Mira Baron^h, François Blouinⁱ, Arthur S. Waldbaum^j, William Koltun^k, David J. Portman^l, Isabelle Côté^m, Lyne Lavoieⁿ, Adam Beauregard^o, Claude Labrie^b, Céline Martel^p, John Balser^q, Erick Moynier^r, other participating Members of the VVA Prasterone Group¹

^aEndoCrux Inc., Quebec City, QC, Canada
^bClinical Research Center, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA
^cClinique de Recherche en Santé des Femmes, Quebec City, QC, Canada
^dDrex Research Inc., Sherbrooke, QC, Canada
^eClinique de Gynécologie, Shawinigan, QC, Canada
^fCreighton University Medical Center, Omaha, NE, USA
^gClinique de Recherche en Traitements Hormonaux, Quebec City, QC, Canada
^hRapid Medical Research Inc., Cleveland, OH, USA
ⁱPro-Recherche, St-Romuald, QC, Canada
^jDowntown Women's Health Care, Denver, CO, USA
^kMedical Center for Clinical Research, San Diego, CA, USA
^lColumbus Center for Women's Health Research, Columbus, OH, USA
^mVerisant/Mollisano MA, USA
ⁿStatLog Consulting Inc., Ottawa, ON, Canada

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Maturitas 81 (2015) 46–56

Contents lists available at ScienceDirect

Maturitas

journal homepage: www.elsevier.com/locate/maturitas

DHEA dopochwowe (6,5mg/dziennie)

↓ Ból przy stosunku płciowym

↓ Suchość pochwy, podrażnienie, świąd

Prasterone has parallel beneficial effects on the main symptoms of vulvovaginal atrophy: 52-week open-label study

Fernand Labrie^{a,*}, David F. Archer^b, Céline Bouchard^c, Ginette Girard^d, Normand Ayotte^e, John C. Gallagher^f, Leonello Cusan^g, Mira Baron^h, François Blouinⁱ, Arthur S. Waldbaum^j, William Koltun^k, David J. Portman^l, Isabelle Côté^m, Lyne Lavoieⁿ, Adam Beauregard^o, Claude Labrie^b, Céline Martel^p, John Balser^q, Erick Moynier^r, other participating Members of the VVA Prasterone Group¹

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

JCEM
THE JOURNAL
OF CLINICAL
ENDOCRINOLOGY
& METABOLISM

ENDOCRINE
SOCIETY

Climacteric, 2007 Aug;10(4):335-43.

A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of the effect of testosterone cream on the sexual motivation of menopausal hysterectomized women with hypoactive sexual desire disorder.

El-Hage G¹, Eden JA, Manga RZ.

CONCLUSIONS: Testosterone cream significantly improved sexual scores in menopausal women with low sexual desire. It was effective, safe, and well-tolerated.

Testosteron w kremie (Andro-Feme) znacząco poprawił seksualność u kobiet

PMID: 17853000 DOI: 10.1080/13625260701430303

Published for MEA, INC.

Climacteric, 2007 Aug;10(4):335-43.

A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of the effect of testosterone cream on the sexual motivation of menopausal hysterectomized women with hypoactive sexual desire disorder.

El-Hage G¹, Eden JA, Manga RZ.

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

- Poziomy testosteronu u kobiet po menopauzie często muszą być przywrócone do przynajmniej górnej granicy normalnej fizjologicznej skali dla młodych kobiet z owulacją po to, aby osiągnąć dobry efekt terapeutyczny poprawy libido
- Dawki podawanego testosteronu powinny osiągnąć poziomy tak bliski fizjologicznym jak to możliwe, aby uniknąć niepożądanych skutków ubocznych

JCEM
THE JOURNAL
OF CLINICAL
ENDOCRINOLOGY
& METABOLISM

ENDOCRINE
SOCIETY

Climacteric, 2007 Aug;10(4):335-43.

COMMENTARY

Androgen Replacement in Women: A Commentary

RUSAN DAVIS

The Aust Health Practitioner, Cheshire, Victoria 3198, Australia

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Diagnostyka, terapia, postępowanie

Tibolon

Syntetyczny steroid, zazwyczaj stosowany w leczeniu menopauzy. Ma słabe działanie androgenowe i może poprawiać funkcje seksualne, zwłaszcza pożądanie seksualne i podniecenie w większym stopniu niż tradycyjna menopauzalna terapia hormonalna. Odwraca proces zanikania narządów płciowych, poprawia dyspareunię i objawy ze strony układu moczowego

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

- Tibolon poprawia jakość życia seksualnego kobiet (wyższa biodostępność androgenów), wzmacnia przepływ krwi przez pochwę, zwiększa libido i zadowolenie z seksu
- Jest jednym z leków w profilaktyce osteoporozy – zwiększa gęstość mineralną kości, redukuje ryzyko złamań osteoporotycznych
- Zaburzenia nastroju typu depresyjnego współistniejące z naczynioruchowymi objawami wypadowymi,

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Diagnostyka, terapia, postępowanie

WYWIAD

KREW

DHEA-S

MOCZ

17-ketosteroidy
(DHEA-S, DHEA i metabolity,
androstendion i etiocholanolol)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Diagnostyka, terapia, postępowanie

KREW

	Kobiety	Mężczyźni
Przed 50 r.ż	400-4300 ng/ml	800-5600 ng/ml
Po 50 r.ż.	200-1750 ng/ml	380-3200 ng/ml

Przybliżone zakresy referencyjne stężenia siarczanu dehydroepiandrosteronu (DHEA-S)

µmol/l = ng/ml * 0,002714

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Diagnostyka, terapia, postępowanie

KREW

Kobiety	Mężczyźni
30-330 ng/dl (1-11,5 nmol/l)	60-310 ng/dl (2,1-10,8 nmol/l)

Prawidłowe zakresy referencyjne stężenia siarczana dehydroepiandrosteronu (DHEA-S)

$$\text{nmol/l} = \text{ng/dl} \cdot 0,0345$$

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Diagnostyka, terapia, postępowanie

MOCZ

Kobiety	Mężczyźni
3-16 mg/24h	6-25 mg/24h

Prawidłowy zakres referencyjny (zależy od płci i wieku) 17-ketosteroidów.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Nazwa badania	Jednostki	Zakres referencyjny
Androstendion	ng/ml	Kobiety: Przed menopauzą 0,4 - 3,4 Po menopauzie 0,1 - 2,1 Mężczyźni: 0,5 - 5,5
DHEA-SO4 <i>dehydroepiandrosteronu siarczan</i>	µg/dl	Kobiety (wiek w latach): 3 - 9 2,1 - 79,0 9 - 18 16,0 - 189,6 20 - 29 80,2 - 339,5 30 - 39 58,7 - 227,0 40 - 49 46,7 - 247,6 50 - 59 33,0 - 212,8 ≥60 61,6 - 124,1 Mężczyźni (wiek w latach): 3 - 9 1,7 - 61,8 9 - 18 21,0 - 297,7 20 - 29 161,2 - 561,6 30 - 39 124,5 - 482,7 40 - 49 96,9 - 391,5 50 - 59 59,7 - 307,9 ≥60 40,8 - 405,4
Testosteron	ng/ml	Kobiety: 0,1 - 0,7 Mężczyźni 18 - 30 1,98 - 6,79 30 - 44 2,56 - 8,16 44 - 80 1,50 - 6,84

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Preparaty androgenów

Dostępne w Europie

Dostępne w Polsce

- Intraros (prasteron)**
Endoceutics
- Andro-Feme 1%**
krem Lawley
- Biosteron 10,25 mg** Lekam
- Stymen 10mg** Aflofarm
- DHEA 25mg** Eljot
- Tibolon (Ladybone, Livial 2,5mg)**
- Androtop żel** Besins
- Gynodian Depot**
ampułkostrzykawka Bayer Pharma

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Przypadek 1: ♀ 45 lat

- Aktywna zawodowo (stanowisko kierownicze)
- Do tej pory aktywna seksualnie (partner 42 lata)
- 3 mies. temu usunięto trzon macicy (duże mięśniaki) oraz jajniki (u matki ca trzonu macicy w 65 r.ż.)
- Przebyła zapalenie żył głębokich podudzi
- Od tego czasu ma:
 - Objawy wypadowe miernego nasilenia
 - Brak napędu i motywacji do pracy
 - „zerowe” libido
- ✓ Co robić aktualnie:
 - fitoestrogeny
 - HLZ
 - androgeny

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Przypadek 2: ♀ 53 lat

- OM – 50 r.ż., nasilone objawy wypadowe
- bezsenna, obniżone libido, osteopenia
- Od 3 lat HTZ (System sequi)
- Złagodzenie objawów wypadowych i bezsenności nadal obniżone libido (staje się to problemem małżeńskim)
- ✓ Co robić?
 - Zamienić HLZ na Tibolon
 - Dodać do HTZ androgen

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Przypadek 3: ♀ 50 lat

- Do niedawna b. aktywna seksualnie (Stanowi to ważny element życia)
- Przed rokiem b. nasilone objawy wypadowe
 - Zastosowano HLZ z b. dobrymi efektami, ale w trakcie HLZ dramatyczne pogorszenie libido
 - Próby odstawienia HLZ – nawrót objawów wypadowych „nie do przyjęcia”
- ✓ Co robić?
 - Zamienić HLZ na fitoestrogeny
 - Do HLZ dodać testosteron

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Dziękuję za uwagę

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Praktyczna interpretacja testów na alergię pokarmowe

Schematy probiotykoterapii w konkretnych
jednostkach chorobowych

Mgr Małgorzata Drobczyńska

Centrum Medyczne Vitalmun w
Poznaniu

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

NIETOLERANCJE CZYLI UTAJONE ALERGIE POKARMOWE

O CZYM BĘDĘ MÓWIĆ?

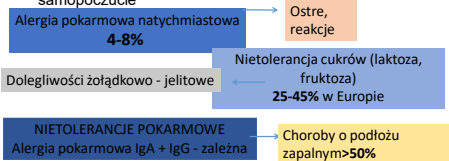
1. TYPY NADWRAŻLIWOŚCI POKARMOWYCH
2. BARIERA JELITOWA
3. OBJAWY „NIETOLERANCJI POKARMOWEJ”
4. NARZĘDZIA DIAGNOSTYCZNE
5. DIETA ELIMINACYJNO - ROTACYJNA

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

W XXI WIEKU ŻYWNOSĆ JEST NAJCZĘSTSZĄ PRZYCYNĄ CHOROBY...

- Alergie i nietolerancje pokarmowe występują aktualnie
bardzo często, pogarszając nasze zdrowie i
samopoczucie



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

ALERGIA IgE - ZALĘŻNA	NIETOLERANCJA POKARMOWA IgG-ZALĘŻNA	NIETOLERANCJA POKARMOWA IgA-ZALĘŻNA
reakcje ostre, łatwe do samodzielnej identyfikacji	reakcje bardzo opóźnione; od 8 – 96 godzin (4 dni), niemożliwa do samodzielnej identyfikacji	reakcje ostre, opóźnione o kilka godzin od spożycia, trudna do samodzielnej identyfikacji
test skórny/ testy IgE z krwi pozytywne	test skórny/ testy IgE z krwi negatywne	test skórny/ testy IgE z krwi negatywne
uczula niewiele składników	uczula kilkanaście/ kilkadziesiąt pokarmów	Uczula kilka pokarmów (1 – 5)
ryzyko śmierci (anafilaksja)	ryzyko rozwoju chorób autoimmunologicznych; nowotworowych; cywilizacyjnych	Stan zapalny przewodu pokarmowego
na całe życie (rzadko tymczasowa)	Czasowa, możliwa do wyleczenia	Czasowa, możliwa do wyleczenia
objawy: skóra, śluzówki, przewód pokarmowy	depresja, otyłość, zaburzenia nastroju, problemy skórne, migrena i inne	Ostre dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego (biegunki, zaparcia, wzdęcia, bóle brzucha)
1-2% dorosłych; 2-8% dzieci	> 50 % populacji	kilkanaście – kilkadziesiąt % populacji
unikanie uczulających pokarmów	częste i chętnie spożywanie alergizujących pokarm	spożywanie alergizujących pokarmów

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

NIETOLERANCJA POKARMOWA CZYLI UTAJONA / UKRYTA / OPÓŹNIONA ALERGIA POKARMOWA

NIETOLERANCJA POKARMOWA CAŁKOWICIE RÓŻNI SIĘ OD NATYCHMIASTOWEJ
ALERGII POKARMOWEJ

JEJ OBJAWY POJAWIAJĄ SIĘ ZE ZNACZNYM OPÓŹNIENIEM OD SPOŻYCIA POKARMU
(8 – 96 GODZIN OD PÓŚLIKU) I SĄ BARDZO ZRÓŻNICOWANE NP.:

- problemy żołądkowo-jelitowe (biegunki, bóle brzucha, wzdęcia, chroniczne zaparcia)
- otyłość i nadwaga, niedowaga
- migreny, chroniczne zmęczenie, depresja, zaburzenia nastroju
- problemy skórne (trądzik, przedwczesne starzenie, atopowe zapalenie skóry)
- bóle stawów i mięśni

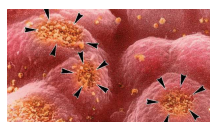
Nietolerancja pokarmowa może pozostać nierozpoznana przez całe życie!!!
Najczęściej jest mylona z innymi chorobami (podobieństwo objawów)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

JAK ROZWIJA SIĘ „NIETOLERANCJA POKARMOWA”?

- Pierwszym krokiem jest ZAWSZE uszkodzenie jelita



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

CZY „NIETOLERANCJA POKARMOWA” JEST CHOROBA CYWILIZACYJNĄ? OCZYWIŚCIE!!!

NIETOLERANCJA POKARMOWA JEST CHOROBA NABYTĄ

WYNIKA Z USZKODZENIA BARIERY JELITOWEJ POD WPŁYWEM

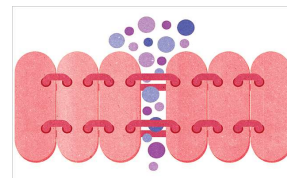
ŚRODOWISKA
STYLU ŻYCIA
CHOROÓB

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

KOMPONENTY BARIERY JELITOWEJ

1. Warstwa śluzu i wody
2. Bakterie jelitowe
3. Połączenia ściste TJ
4. Tkanka chłonna jelita (GALT)

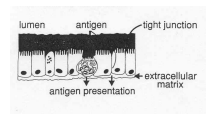


04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Prawidłowa i uszkodzona bariera jelitowa

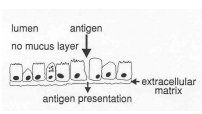
PRAWIDŁOWA ŚLIZÓWKA



- Nieuszkodzona śluzówka
- Ściste połączenia
- Nieuszkodzone komórki jelita

Bakterie i inne antygeny pozostają w jelicie

USZKODZONA ŚLIZÓWKA



- Brak błony śluzowej
- Uszkodzone ściste połączenia
- Uszkodzone komórki nabłonka

Bakterie i inne antygeny penetrują do krwiobiegu

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

EFEKT - CHOROBA



organizm traktuje pojawiający się we krwi pokarm jako „wroga” i aktywuje wszystkie siły immunologiczne aby go zwalczyć/ wyeliminować

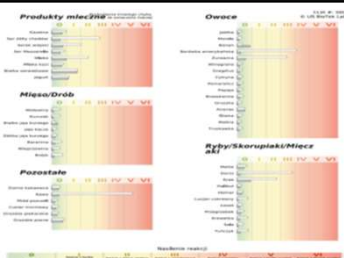
jest to niemożliwe, gdyż pokarm jest systematycznie spożywany

aktywacja immunologiczna nie ulega wyciszeniu i obejmuje kolejne tkanki, organy i narządy

Ukryte nadwrażliwości pokarmowe wywierają toksyczny wpływ na CAŁY organizm

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



Badania zarówno IgA/ IgG dają zdecydowanie szerszy obraz kliniczny dotyczący pacjenta, aniżeli ocena samego IgG!!!

04.10.2018

NAJCZĘSTSZE OBJAWY UTAJONEJ ALERGII POKARMOWEJ IgA/ IgG - ZALEŻNEJ

1. Dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego: wzdęcia, zaparcia, mdłości, gazy, bóle brzucha
2. Nasilenie stanu zapalnego w chorobach autoimmunologicznych (IBD, RZS, ZZSK, celiakia i inne)
3. Otyłość, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca
4. Zmiany skórne (AZS, trądzik, przedwczesne starzenie się skóry, łuszczyca, świąd idiopatyczny, pokrzywka
5. Depresja/ pogorszenie nastroju
6. Zespół chronicznego zmęczenia
7. Migreny
8. Objawy neurologiczne
9. Idiopatyczne bóle mięśni i stawów
10. Nadpobudliwość psychoruchowa ADHD
11. Pogorszenie kondycji fizycznej
12. Astma
13. Anemia
14. Inne?

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

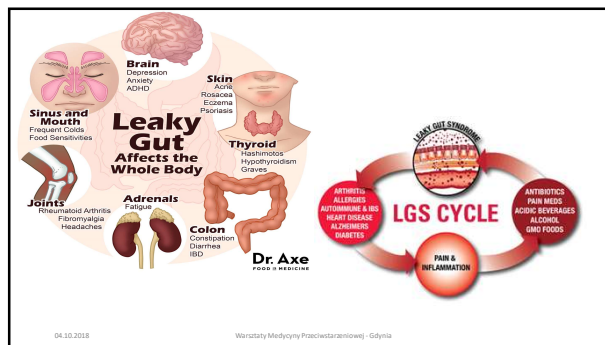
Potencjalne przyczyny zespołu przeziąkliwego jelita



- Toksyny środowiskowe
- Uwarunkowanie okoloporodowe (sposób porodu, sposób karmienia)
- Leki (niesteroidowe leki przeciwzapalne, antybiotyki)
- Stres fizyczny (sport) i psychiczny
- Użytki (papierosy, alkohol, narkotyki)
- Leczenie (radioterapia, chemioterapia, immunosupresja)
- Zakażenia bakteryjne i wirusowe
- Niezdrowa żywność

04.10.2018

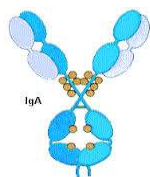
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

IgG VERSUS IgA



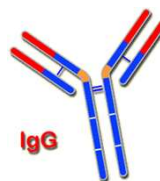
IgA

- reakcje opóźnione, o charakterze ostrym
- krótka pamięć immunologiczna (do kilku tygodni)
- lokalna reakcja na śluzówce
- wiele pokarmów alergizujących
- śladowe ilości pokarmów
- reakcje nie kumulują się, reakcja nie przyjmuje postaci chronicznej
- najczęściej objawia się nagłymi dolegliwościami ze strony przewodu pokarmowego
- parametr testowany we wstępnej diagnostyce choroby trzewnej

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

IgG VERSUS IgA



IgG

- reakcje opóźnione, rozwijające się powoli
- Krótka pamięć immunologiczna (3 – 12 miesięcy)
- wiele pokarmów alergizujących
- śladowe ilości pokarmów nie aktywują reakcji
- reakcje kumulują się, stan zapalny przyjmuje charakter uogólniony
- reakcje niespecyficzne, zróżnicowane
- Może prowadzić do istotnych implikacji zdrowotnych

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

LECZENIE?



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

2 PRZYKAZANIA...

1. DIETA ELIMINACYJNO – ROTACYJNA **LECZENIE OBJAWOWE**
2. ODBUDOWA USZKODZONEGO JELITA – **LECZENIE PRZYCZYNOWE** (ZAPOBIEGA NOWYM NIETOLERANCIOM)

BEZ ODBUDOWY BARIERY
JELITOWEJ SKUTECZNOŚĆ
DIETY BĘDZIE CHWIŁOWA



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

DLACZEGO NIEKTÓRE BADANIA SĄ LEPSZE NIŻ INNE?

Na rynku polskim dostępnych jest wiele badań na nadwrażliwość pokarmową IgG – zależną

WIĘKSZOŚĆ Z NICH JEST BEZUŻYTECZNA W
DIAGNOSTYCE ALERGII IgG – ZALEŻNEJ

A dlaczego?



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

OGRANICZENIA TESTÓW

- pomiar błędnego parametru
- brak zewnętrznej akredytacji laboratorium
- brak danych dotyczących powtarzalności testu (podstawowy parametr)
- brak badań naukowych potwierdzających skuteczność diety opartej na teście
- czynniki zakłócające pomiar (NLPZ, infekcje)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Konsekwencje...?

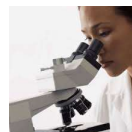
Błędny wynik testu = wdrożenie nieskutecznej diety
!!!

- Brak skuteczności diety
- Wyrzucenia dietetyczne = bez efektu
- Ryzyko niedoborów żywieniowych
- Ryzyko dalszego pogarszania się stanu zdrowia
- Zniechęcenie pacjenta

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Dlaczego test FoodScreen?



US BioTek

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

ATESTY I AKREDYTACJE



- Washington Department of Health
- CLIA (Clinical Laboratory Improvement Amendments)
Agencja regulacyjna ustanowiona przez Kongres Stanów Zjednoczonych w celu regulacji standardów jakości dla wszystkich testów laboratoryjnych dla zapewnienia dokładności, wiarygodności i terminowości wyników badań każdego pacjenta, niezależnie od tego, gdzie badanie zostało wykonane.
- CAP (The College of American Pathologists)
Akredytacja i kontrola wymagań dotyczących analiz laboratoryjnych
- COLA
naczelna organizacja powołana dla klinicznej edukacji laboratoryjnej, konsultacji i przyznawania akredytacji. Pomaga wprowadzić realizację wymagań CLIA.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Dlaczego test FoodScreen?

- łatwe i bezbolesne pobranie: krew kapilarna (z palca) lub pobranie z żyły
- Jako jedyny bada nie tylko swoiste IgG ale także IgA (całość nietolerancji pokarmowej)
- Każde badanie wykonywane jest podwójnie w mechanizmie zaślepionym (zaślepienie są dane pacjenta)
- Najwyższa powtarzalność
- Jedyny test na polskim rynku, którego wiarygodność kliniczna potwierdzona jest certyfikacją laboratoryjną

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

CZY POWTARZALNOŚĆ MA ZNACZENIE?

MAŁY PROBLEM

WYNIK TESTU A

GLUTEN – na „1” (eliminacja
1 miesiąc)

WYNIK TESTU B

GLUTEN – na „2” (eliminacja
3 miesiące)

WIĘKSZY PROBLEM?

WYNIK TESTU A

GLUTEN – na „3” (eliminacja
6 – 9 miesięcy)

WYNIK TESTU B

GLUTEN – na „0” (brak
eliminacji)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Dieta eliminacyjno – rotacyjna

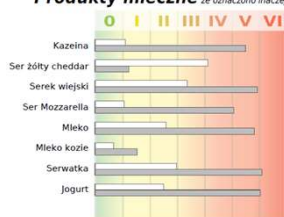
Przypomnienie

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Wyniki

Produkty mleczne

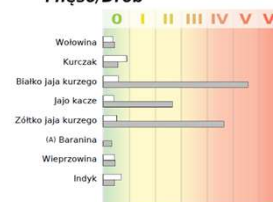


www.vitaimmun.pl



Wyniki

Mięso/Drób

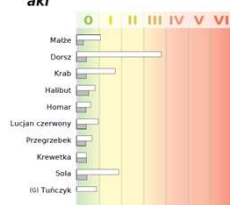


www.vitaimmun.pl



Wyniki

Ryby/Skorupiaki/Mięczaki



www.vitaimmun.pl



Na jak długo wycofać alergizujące produkty z diety?

Stopień alergizacji	Czas wykluczenia produktu z diety
0	----
1 - 3	Rotacja 3-6 miesięcy
4 - 6	Minimum rok/long life?

www.vitaimmun.pl



Przykład produktów w diecie eliminacyjno - rotacyjnej

Dzień I	Dzień II	Dzień III	Dzień IV
wołowina	ryba	baranina	kura
jabłka, gruszk	winogrona	banany	pomarańcze
fasola, groch	kapusta, kalafior	seler, marchew	pomidory, sałata
pszenica (pieczywo, makaron)	gryka	ryż	ziemniaki
sok jabłkowy	sok winogronowy	sok porzeczkowy	sok pomarańczowy
mleko	rodzynki	orzechy włoskie	jaja

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

**Pokarmy, na które jesteśmy uczuleni
eliminujemy z diety.**

**Rotacji podlegają pokarmy dobrze
tolerowane przez nasz organizm.**

www.vitaimmun.pl



ALERGIA IgE – ZALEŻNA CHOROBA DZIEDZICZNA ?

U DZIECI ALERGICZNYCH RODZICÓW/ RODZICA RYZYKO
WYSTĄPIENIA ALERGII JEST ZNACZNIE WYŻSZE !!!



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



DZIEDZICZENIE ALERGII IgE – ZALEŻNEJ



predyspozycja genetyczna

gdy oboje rodzice chorują ryzyko wystąpienia alergii u dziecka sięga
nawet do 70% !!!

prawdopodobieństwo wystąpienia alergii IgE – zależnej u dziecka
rodziców niealergicznym wynosi 10 – 15%



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



CZY TYLKO PREDYSPOZYCJE GENETYCZNE MAJĄ ZNACZENIE???



MIMO POTWIERDZONEGO
RODZINNEGO UWARUNKOWANIA
OBJAWÓW CHOROBY NIE U
WSZYSTKICH DZIECI Z TZW. „GRUPY
RYZYKA” DOCHODZI DO ROZWOJU
ALERGII



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



CZY WINNE JEST ŚRODOWISKO?

Uprzemysłowienie środowiska

- o spaliny przemysłowe
- o produkty spalania z domowych kucharek gazowych
- o spaliny z silników samochodowych

Zmiana stylu życia

- o stres
- o otyłość
- o żywność wysokoprzetworzona



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



DZIEDZICZENIE ALERGII IgE – ZALEŻNEJ

MOŻLIWOŚĆ UCZULENIA WEWNĄTRZŁONOWEGO PO EKSPOZYCJI NA ALERGEN W ŻYCIU PŁODOWYM

ZWIĄZEK PRZYCZYNOWO – SKUTKOWY POMIĘDZY ALERGENAMI SPOŻYWANYMI PRZEZ
MAMĘ, A OBJAWAMI U DZIECKA

Bartuzi Z., 2006

śladowe ilości alergenów (spożywanych przez mamę) przechodzą przez łożysko, indukując wytworzenie
swoistych przeciwciał IgE przez organizm dziecka

A WIEC???

Czy wdrażać dietę eliminacyjną kobietom ciężarnym?
Czy u wszystkich kobiet czy tylko z grupy ryzyka?

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

CO MÓWIĄ AKTUALNE WYTYCZNE?

Wytyczne Amerykańskiej Akademii Pediatricznej z 2008 roku dotyczące zapobiegania alergii
pokarmowej u dziecka:

- nie zalecają stosowania diety eliminacyjnej u kobiet w ciąży i karmiących naturalnie (???)
- podkreślają konieczność wyłącznego karmienia naturalnego przez co najmniej 4 miesiące

Greer FR, Sicherer SH, Burks AW and the Committee on Nutrition and Section on Allergy and Immunology. Effects of early nutritional
interventions on the development of atopic disease in infants and children: The role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of
introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. Pediatrics 2008; 121: 183-191.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

CZY WSZYSTY SIĘ ZGADZAJĄ???



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



wpływ diety eliminacyjnej (mleko) stosowanej w ostatnim trymestrze
ciężcy i w trakcie laktacji na występowanie atopii u niemowląt z grupy
ryzyka

3 grupy:

- matki atopowe na diecie restrykcyjnej (a)
- matki atopowe odżywiające się standardowo (b)
- matki „nieatopowe” odżywiające się standardowo (c)

□ Zaszpiecona ocena niemowląt po 18 miesiącach

WYNIKI

□ Spadek IgG względem białek mleka po 7 tygodniach diety eliminacyjnej w
surowicy matki

□ Dzieci nieobciążone atopią miały znacząco niższe ryzyko występowania
objawów alergii niż dzieci obciążone z grupy b ($p < 0,008$)

□ Ryzyko wystąpienia alergii wśród niemowląt z grupy ryzyka, których matki
były na diecie (a) było istotnie niższe niż wśród dzieci z grupy b ($p < 0,04$)

Lovegrove JA¹, Hampton SM, Morgan JB. The immunological and long-term atopic outcome of
infants born to women following a milk-free diet during late pregnancy and lactation: a pilot
study. *Br J Nutr*. 1994 Feb;71(2):223-38.

04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



POWSZECHNIE PRZYJMUJE SIĘ, ŻE KARMIEŃ PIERSIĄ JEST
CZYNNIKIEM ZAPOBIEGAJĄCYM/ŁAGODZĄCYM PRZEBIEG CHOROBY
ALERGICZNYCH U DZIECI Z GRUPY RYZYKA

- WYPRYSK ATOPOWY
- ALERGIA POKARMOWA
- NIEŻYT NOSA ALERGICZNY
- ALERGICZNE ZAPALENIE SPOJÓWEK

JESLI U DZIECKA KARMIONEGO NATURALNIE POJAWIA SIĘ OBJAWY WSKAZUJĄCE
NA NADWRAŻLIWOŚĆ POKARMOWĄ NALEŻY POKARMY WYSOCE ALERGIZUJĄCE
WYKLUCZYĆ Z DIETY MATKI

Kaczmarek M. i wsp.: Alergia i nietolerancja pokarmowa u dzieci. Rola diety
eliminacyjnej. *Alergia Astma Immunologia* 1998; 7: 7 - 11

04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



NA PODSTAWIE OBSERWACJI PRAKTYCZNYCH ZESPÓŁ POLSKICH ALERGOLOGÓW PRZYJMUJE ODMIENNE STANOWISKO

- w rodzinach obciążonych atopią dieta eliminacyjna w ciąży jest
istotnym elementem prewencji pierwotnej
- odpowiednio dobrana i zbilansowana jakościowo i ilościowo dieta
eliminacyjna (stałe monitorowanie) nie naraża ani matki ani
dziecka na stany niedoborowe
- dieta ta może zapobiegać występowaniu alergii pokarmowej/
łagodzić jej przebieg po narodzinach dziecka

Jastrzebska J.: Nowe kierunki w żywieniu dzieci zdrowych w aspekcie profilaktyki chorób alergicznych. *Przegląd
pediatryczny*. w druku
Kaczmarek M. i wsp.: Alergia i nietolerancja pokarmowa u dzieci. Rola diety eliminacyjnej. *Alergia Astma
Immunologia* 1998; 7: 7 - 11

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

A CZY MOŻNA „ODZIEDZICZYĆ” ALERGIĘ IgE – NIEZALEŻNĄ?



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



IgG TRANSFER MATKA - DZIECKO



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



IgG

Dziecko otrzymuje od matki przeciwciała wytworzone przez jej układ immunologiczny



ODPORNOŚĆ BIERNA NABYTA

Jednoczesny transfer matczynych IgG swoistych względem składników pokarmowych

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

PRZECIWCIAŁA IgG

Aktywny transport przeciwciał przez łożysko rozpoczyna się około 3 miesiąca ciąży, a jego intensywność rośnie aż do momentu rozwiązania



miano przeciwciał IgG we krwi noworodka jest wyższe niż u osoby dorosłej

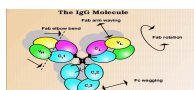


04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

PRZECIWCIAŁA IgG

- Od momentu porodu poziom matczynych IgG zaczyna stopniowo maleć
- dochodzi do powolnego zaniku przeciwciał IgG otrzymanych od matki
- około 2-3 miesiąca życia dziecko zaczyna produkować własne przeciwciała IgG (tzw. „mechanizm skrzyżowania”)
- około 9 m-ca życia w krwi dziecka nie stwierdza się obecności IgG matki (ew. w niskim mianie)



04.10.2018

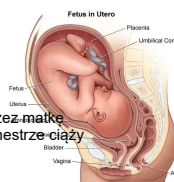
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

WRODZONE NADWRAŻLIWOŚCI POKARMOWE IgG - ZALEŻNE

proteiny pochodzące ze spożywanego przez matkę pokarmu przechodzą do wód płodowych



uczulanie płodu na często spożywane przez matkę pokarmy może rozpocząć się już w 1 trymestrze ciąży



04.10.2018

www.vitaimmun.pl

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



KARMIEŃIE NATURALNE DOSTARCZA DZIECKU:

- optymalną ilość białka, tłuszczów i węglowodanów
- witaminy i składniki mineralne
- elementy odpornościowe
- poczucie bliskości i miłości



Część z nich otrzyma „gratis” matczyną alergię IgG - zależną

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

MIKROFLORA JELITOWA

1. CZYM JEST MIKROBIOTA?
2. JAK ROZWIJA SIĘ DYSBIOZA JELITOWA?
3. METODY ODBUDOWY EKOSYSTEMU JELITOWEGO
4. PROBIOTYKI W PRAKTYCE

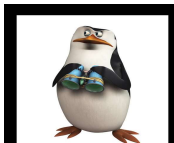
04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

CZY W NASZYM JELICIE MIESZKAJĄ PRZYJACIELE CZY WROGOWIE?

DOBRE

Bifidobacterium
Lactobacillus



04.10.2018 "Przyjaciel?"
To jest najlepszy przyjaciel, który pomoże Ci się zdrowie! - Ekipa

ZŁE

patogeny jelitowe
(*Salmonella*, *Shigella*,
Escherichia coli
szczepły patogenne)

KOMENSALNE

Enterococcus
Escherichia coli
Bacteroidetes

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

DYSBIOZA JELITOWA

MIKROFLORA PRZEDROZWOJOWA		
BAKTERIE PRZYSYMBIOTYCZNE	Wzrostek zdrowy - 100% bakterii	STAN
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
LACTOBACILLUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
BAKTERIE STYMUŁUJĄCE ODPORNOŚĆ		
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ENTEROCOCCUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
MIKROFLORA POTENCJALNIE CHOROZBOWOCZNA		
BAKTERIE PATOGENICZNE (CHOROZOWE)	Wzrostek zdrowy - 100% bakterii	STAN
ESCHERICHIA SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
SHIGELLA SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ENTEROCOCCUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
OGÓLNA LICZBA BAKTERII		
OGÓLNA LICZBA BAKTERII	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

DYSBIOZA JELITOWA

MIKROFLORA PRZEDROZWOJOWA		
BAKTERIE PRZYSYMBIOTYCZNE	Wzrostek zdrowy - 100% bakterii	STAN
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
LACTOBACILLUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
BAKTERIE STYMUŁUJĄCE ODPORNOŚĆ		
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ENTEROCOCCUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
MIKROFLORA POTENCJALNIE CHOROZBOWOCZNA		
BAKTERIE PATOGENICZNE (CHOROZOWE)	Wzrostek zdrowy - 100% bakterii	STAN
ESCHERICHIA SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
SHIGELLA SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ENTEROCOCCUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
OGÓLNA LICZBA BAKTERII		
OGÓLNA LICZBA BAKTERII	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

DYSBIOZA JELITOWA

OGÓLNE BADANIE MIKROFLORY KALU - MIKROFLORA KALU		
MIKROFLORA PRZEDROZWOJOWA		
BAKTERIE PRZYSYMBIOTYCZNE	Wzrostek zdrowy - 100% bakterii	STAN
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
LACTOBACILLUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
BAKTERIE STYMUŁUJĄCE ODPORNOŚĆ		
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ENTEROCOCCUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
MIKROFLORA POTENCJALNIE CHOROZBOWOCZNA		
BAKTERIE PATOGENICZNE (CHOROZOWE)	Wzrostek zdrowy - 100% bakterii	STAN
ESCHERICHIA SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
SHIGELLA SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ENTEROCOCCUS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
ANTYBIOZANTERIALIS SPP.	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy
OGÓLNA LICZBA BAKTERII		
OGÓLNA LICZBA BAKTERII	10 ¹⁰ - 10 ¹¹	Wzrostek zdrowy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

WARTO WALCZYĆ O PRAWIDŁOWĄ MIKROBIOTĘ!

- Prawidłowa praca układu odpornościowego
- Mniejsze ryzyko chorób alergicznych, nawracających infekcji, nadwagi i otyłości, chorób autoimmunologicznych a nawet chorób nowotworowych
- Odporność względem bakterii chorobotwórczych
- Wytwarzanie witamin (tiamina, ryboflawina, pirydoksyna, B12, K)
- Wytwarzanie związków regenerujących jelito (krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe; maślan)
- Regulacja pracy przewodu pokarmowego (biegunki, zaparcia, wzdęcia??)
- Profilaktyka przeciwnowotworowa?

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

JAK SKUTECZNIE ZNISZCZYĆ MIKROFLORĘ?

1. antybiotyki – zwłaszcza w 1 latach życia
2. wysokoprzetworzona żywność
3. przewlekły stres fizyczny i psychiczny
4. leki (NLZP, IPP, aspiryna)
5. alkohol
6. podróż
7. ciąża
8. wiek (proces starzenia)
9. terapie inwazyjne (chemioterapia, radioterapia)
10. życie...

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

JAK KSZTAŁTOWAĆ MIKROBIOTĘ?

- PROBIOTYKI
- PREBIOTYKI
- DIETA
- STYL ŻYCIA



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

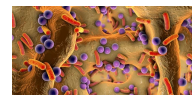
JAK ZBADAĆ MIKROBIOTĘ?

Metody

1. Posiew mikrobiologiczny ilościowy i jakościowy
2. RT – PCR

Materiały

1. Kał?
2. Biopaty?
3. Śluz?

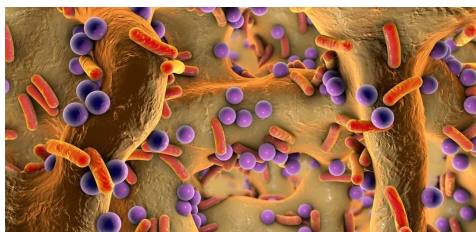


- Inwazyjność, cena, dostępność

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

MikroFloraScan Ocena równowagi mikrobiologicznej jelita



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

MIKROFLORA PROZDROWOTNA I PATOGENNA

Bakterie probiotyczne

- *Bifidobacterium*
- *Lactobacillus*

Bakterie stymulujące odporność

- niepatogenna *Escherichia coli*
- *Enterococcus spp*

Bakterie proteolityczne

- bakterie proteolityczne (gnilne)
- *Clostridium spp.*
- śluzowa i/ lub laktozoujemna *Escherichia coli*
- grzyby drożdżopodobne z rodzaju *Candida*

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

PROBIOTYKOTERAPIA CELOWANA

- skринing mikrobioty
- jednostki chorobowe/ dolegliwości zdrowotne
- EBM (Evidence Based Medicine)

prowadzi do szybszej i efektywniejszej poprawy stanu zdrowia

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Czym właściwie jest probiotyk?

Probiotyki to żywe drobnoustroje, które podawane w odpowiednich ilościach wywierają korzystny efekt zdrowotny. (FAO / WHO 2001)

CZY TA DEFINICJA JEST WYSTARCZAJĄCA?

CZY JEST AKTUALNA?

Raczej nie..

Mikroorganizmy to nie tylko bakterie!

Droga podaży – nie tylko doustna

Nie tylko żywe mikroorganizmy – DNA oraz szczepionki zabite także skuteczne

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

PROBIOTYKI – CZY, DLACZEGO I JAK DZIAŁAJĄ?

CO WIEMY?

Probiotyki zmieniają skład ekosystemu przewodu pokarmowego, wpływając na poprawę stanu zdrowia

PROBIOTYKI DZIAŁAJĄ JAK KORZYSTNE MIKROORGANIZMY JELITOWE, BO TEŻ Z JELITA SIĘ WYWODZĄ

PROBIOTYK TO NIC INNEGO JAK LEKARSTWO NA USZKODZONĄ MIKROFLORĘ JELITOWĄ

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

WYBRANE SZCZEPY PROBIOTYCZNE ???

- *Lactobacillus* spp. – *L. rhamnosus*, *L. lactis*, *L. acidophilus*, *L. casei*, *L. bulgaricus* i in.
- *Bifidobacterium* spp. – *B. bifidum*, *B. longum* i in.
- *Lactococcus* spp. – *L. lactis*
- *Saccharomyces boulardii*
- *Streptococcus thermophilus*
- *Enterococcus faecium*

**WŁAŚCIWOŚCI PROBIOTYCZNE SA SZCZEPPOZALEŻNE
WYNIKÓW UZYSKANYCH DLA OKREŚLONEGO SZCZEPU
NIE MOŻNA EKSTRAPOLOWAC NA INNE**

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

ANTYBIOTYKI

Antybiotykoterapia to podstawowy czynnik uszkadzający mikrobiotę na okres miesięcy a nawet lat!



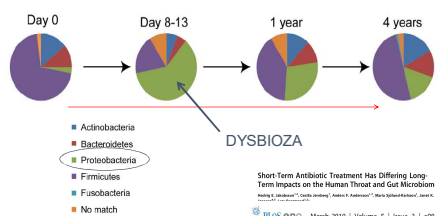
Probiotyk musi być stosowany nie tylko w trakcie leczenia ale długoczasowo po zakończeniu antybiotykoterapii

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



Antybiotykoterapia powoduje długotrwałe zaburzenia mikroflory jelitowej



Za: Marilż Wójcikiewicz L.

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



A jak długo to się je?

Czy ustalono jak długo powinna trwać skuteczna probiotykoterapia?

NIE

Uważa się, że przyjmowanie probiotyku powinno trwać przynajmniej tak długo jak antybiotykoterapia

Przedłużona suplementacja wydaje się jednak celowa, gdyż:

✓ określone antybiotyki (np. amoksylicyna z kwasem klawulonowym) zaburzają równowagę bakteryjną w jelcie nawet na okres 6 miesięcy!

✓ tymczasem szczepy probiotyczne znajdujące się w kale tylko do 3 tygodni od zakończenia suplementacji

04.10.2018

JAKIE PROBIOTYKI W TRAKCIE ANTYBIOTYKOTERAPII?

*TYLKO NIEKTÓRE SZCZEPY PROBIOTYCZNE SĄ EFEKTYWNE W OGRANICZENIU
*NEGATYWNYCH SKUTKÓW STOSOWANIA ANTYBIOTYKU

1

W TRAKCIE ANTYBIOTYKU - REDUKCJA
RYZYKA BIEGUNKI POANTYBIOTYKOWEJ:
LGG, S. *boulardii*, *Bifidobacterium lactis* Bb 12

2

PO ANTYBIOTYKOTERAPII - ODBUDOWA
EKOSYSTEMU JELITOWEGO:
wysokiej jakości preparaty probiotyczne
wieloszczepowe: np. VSL#3, SanProbi, EpicPro 25, N1
Lab One, napoje JoyDay, Lactibiane

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Vitamun

PROBIOTYKI vs *HELICOBACTER PYLORI*



Czy stosować probiotyki w trakcie eradykacji
H. pylori u osób dorosłych?

U pacjentów dorosłych *L. acidophilus* + *L. rhamnosus* zmniejszyły
nasilenie działań niepożądanych towarzyszących eradykacji oraz
istotnie poprawiły jej skuteczność.

(Bieleński W. i wsp., 2004)

Stosowanie samego tylko probiotyku (*L. acidophilus*, *L. johnsonii*?)
prowadziło do „przejściowej”, nietrwałej eradykacji!!!

(Mrda i wsp. w 1998)
(Gotteland, wsp. 2003)

04.10.2018

CZYLI: Nie tędy droga...

PROBIOTYKI GINEKOLOGICZNE

- profilaktyka infekcji dróg rodnych
- utrzymanie prawidłowej mikroflory dróg rodnych
- przekazanie dziecku pożądanych bakterii w trakcie porodu (drogą naturalną)
- korzystny wpływ na metabolizm składników odżywczych i glukozy

Probiotyki do stosowania w ginekologii, zawierają szczepy bakterii
naturalnie bytujących w środowisku pochwy, a bezpieczeństwo ich
stosowania zostało potwierdzone w wielu meta analizach

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

JAK LECZYĆ?

•AKTYWNA INFЕКCJA – PROBIOTYK DOPOCHWOWY (np. SanProbi
Femi+; 6 szczepów probiotycznych (*Lactobacillus spp.*) + laktoferyna

•NAWRACAJĄCE INFЕКCJE – PROBIOTYK GINEKOLOGICZNY DOUSTNY
(np. ProVag, Lacibios Femina)

SZCZEPY WYIZOLOWANE Z POCHWY ZDROWYCH KOBIET

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

PROBIOTYKIEM W ALERGIĘ



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

LGG w zapobieganiu alergii

- Badanie z randomizacją
- 159 kobiet ciężarnych
 - Choroba atopowa u ≥ 1 członka rodziny z pierwszym stopniem pokrewieństwa
- Interwencja
 - LGG 1×10^{10} CFU/ placebo
 - Ostatni trymestr (2-4 tygodnie przed porodem) + 6 miesięcy po porodzie

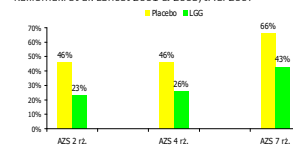
Kalliomaki et al. Lancet 2001; 357: 1076-79
Kalliomaki et al. Lancet 2003; 361: 1869-71

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Lactobacillus GG w zapobieganiu atopii

Kalliomaki et al. Lancet 2001 & 2003; JACI 2007



212: 132/189
(0.2%)
RR 0.5 (0.3-0.8)
NNT 5 (3-18)

4 r. 107/189
(0.7%)
RR 0.6 (0.3-0.9)
NNT 6 (3-64)

7 r. 118/189
(0.3%)
RR 0.6 (0.3-0.8)
NNT 5 (3-18)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

DAWKOWANIE czy więcej zawsze znaczy lepiej?

•BADANIE nr 1

U zdrowych dzieci uczęszczających do żłobka stosowano przez 3 m-ce LGG w dawce 10^8 CFU/dzień.



(Hojsak i wsp.,

2009)

WYNIK: zmniejszenie zapadalności na infekcje górnych dróg oddechowych

•BADANIE nr 2

10-krotnie mniejsza dawka probiotyku dała zbliżone efekty!!

(Hatakka K. i wsp., 2001)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Forma probiotyku

Które probiotyki są najskuteczniejsze?



Aktualnie brak badań porównujących skuteczność probiotyku w postaci sproszkowanej, w porównaniu z preparatem w kapsułkach.

Aby osiągnąć efekt zbliżony do uzyskanego w badaniu, należy zastosować taką samą postać i dawkę probiotyku, jak w badaniu klinicznym

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Czy istnieje optymalna dawka probiotyku?

Optymalne dawkowanie probiotyków nie zostało ustalone w badaniach klinicznych!!

Zwyczajowo uważa się jednak, że minimalna dzienna dawka terapeutyczna wynosi 10^8 - 10^{11} CFU w przypadku szczepów bakterijnych oraz 250-500mg/dzień w przypadku niepatogennych drożdży *S.bouardii*.

Brak ogólnych wytycznych dawkowania skłania do stosowania takiej dawki określonego szczepu probiotycznego, który w danej jednostce chorobowej wykazał korzystny efekt.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Z czym to się je??

Uważa się, iż najlepszy efekt daje spożywanie probiotyków razem z pokarmem - efekt ochronny

PAMIĘTAJ!!

- Probiotyki powinny być rozpuszczane (proszek) lub popijane (kapsułka) **letnim płynem – nigdy gorącym!!!**
- Probiotyk w proszku powinien być spożywany **bezpośrednio po przyrządzeniu**

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

BEZPIECZEŃSTWO – fakty i mity

Wieloletnie i powszechne stosowanie oraz dokładne badania genetyczne, którym poddawane są szczepy probiotyczne są gwarantem bezpieczeństwa (GRAS).

OSTROŻNIE STOSUJEMY JEDNAK U:

- wcześniaków, noworodków i małych dzieci
- osób z defektem układu immunologicznego
- pacjentów onkologicznych
- pacjentów z wadami serca
- pacjentów poddawanych immunosupresji, terapiom inwazyjnym

Jednak również wśród tych pacjentów można stosować racjonalnie dobrane probiotyki

LGG, A PACJENCI Z OSTRYM ZAPALENIEM TRZUSTKI (ŚMIERTELNOŚĆ!!!)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Lecz UWAGA !

CZĘSTO JAKOŚĆ I SKŁAD PREPARATU PROBIOTYCZNEGO DEKLAROWANY PRZEZ PRODUCENTA NIE JEST SPEŁNIONY.

W polskich probiotykach znajdowano m.in:

- ❖ Florę patogenną (!!!)
- ❖ Brak deklarowanych szczepów probiotycznych
- ❖ Znacznie zmniejszoną liczbę bakterii
- ❖ Brak prawidłowej informacji na opakowaniu

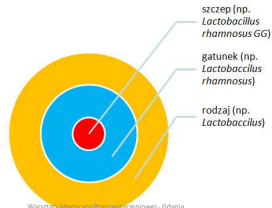
04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Nie każdy *Lactobacillus* jest probiotykiem...

Dokładna nazwa i szczep bakterii probiotycznej

np.: *Lactobacillus rhamnosus* GG ATCC 53103



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Wybrane drobnoustroje probiotyczne (wg Sanders M)

Rodzaj	Gatunek	Szczep
<i>Bifidobacterium</i>	<i>B. lactis</i>	<i>B. lactis</i> Bb-12
		<i>B. lactis</i> PK120
		<i>B. lactis</i> HN019 (DR10)
<i>Bifidobacterium</i>	<i>B. longum</i>	<i>B. lactis</i> LKM512
		<i>B. longum</i> BB536
		<i>B. longum</i> SBT-2928
<i>Enterococcus</i>	<i>E. faecium</i>	<i>E. faecium</i> SF68
<i>Lactobacillus</i>	<i>Lb. acidophilus</i>	<i>Lb. acidophilus</i> CK120
		<i>Lb. acidophilus</i> NCFB 1748
		<i>Lb. acidophilus</i> 145
		<i>Lb. acidophilus</i> DDS-1
		<i>Lb. acidophilus</i> LB
<i>Lactobacillus</i>	<i>Lb. bulgaricus</i>	<i>Lb. acidophilus</i> NCFM80
		<i>Lb. bulgaricus</i> 1261
		<i>Lb. casei</i> 01
		<i>Lb. casei</i> immunass (Defensa, DN114)
		<i>Lb. casei</i> Shirota (YIT 9018)
<i>Lactobacillus</i>	<i>Lb. johnsonii</i>	<i>Lb. johnsonii</i> La-1 (Lj1)
		<i>Lb. plantarum</i> 290v
		<i>Lb. plantarum</i> ATCC 8014
		<i>Lb. reuteri</i>
		<i>Lb. reuteri</i> MM53
<i>Lactobacillus</i>	<i>Lb. rhamnosus</i>	<i>Lb. rhamnosus</i> 1091
		<i>Lb. rhamnosus</i> 271
		<i>Lb. rhamnosus</i> GG (ATCC 7469)
		<i>L. lactis</i> L1A
		<i>Str. thermophilus</i> 1131
<i>Lactococcus</i>	<i>L. lactis</i>	<i>Str. thermophilus</i> F2
<i>Streptococcus</i>	<i>Str. thermophilus</i>	

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Choroba Leśniowskiego Crohna

Chłopiec lat 12

- Styczeń 2014, silne bóle brzucha, świąd odbytu, nawracające biegunki
- Kolonoskopia; histopatologia
- Rozpoznanie: zapalenie okrężnicy, zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy, zapalenie błony śluzowej jelita grubego
- Leczenie: Asamax, Sanprobi IBS, Ketotifen

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Choroba Leśniowskiego Crohna

Chłopiec lat 12

- Marzec 2015, nasilenie dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego
- Krew w stolcu
- 8-12 wypróżnień na dobę
- Kolonoskopia; histopatologia: K 50.9 Choroba Crohna
- Leczenie: Asamax – wlew doodbytniczy, Pentasa, Imuran, EnteroL 250

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Choroba Leśniowskiego Crohna

Poprawa?

- Chroniczne zmęczenie
- Krew w stolcu
- Kilkanaście wypróżnień na dobę
- Brak masy kałowej
- Wysoka absencja w szkole

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

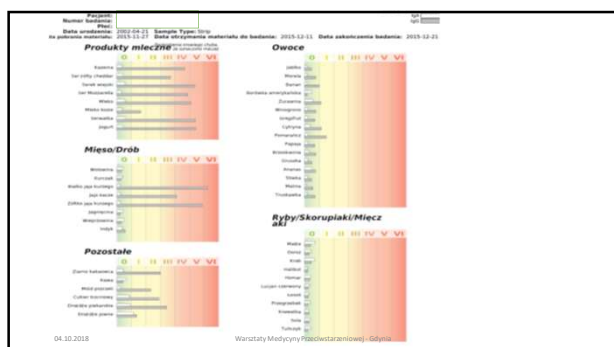
Choroba Leśniowskiego Crohna

Dieta?

- Warzywa gotowane na parze
- Mięsa duszone
- Duża ilość produktów mlecznych
- Duża ilość zbóż glutenowych
- Ograniczenie słodczy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia



Choroba Leśniowskiego Crohna

Dieta?

- Dieta eliminacyjno-rotacyjna
- Celowana probiotykoterapia
- Mutaflor E. coli Nissle

Poprawa?

- 1 tydzień nasilenie dolegliwości
- Po 2 miesiącach: zmniejszenie dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego
- Ilość wypróżnień: 2-3 na dobę, kał uformowany
- Odstawienie wlewów doodbytniczych, zmniejszenie dawki mesalazyny

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Mgr Małgorzata Drobczyńska
Tel. 604281633

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

HORMONALNE LECZENIE MENOPAUZY



**Magdalena
Krzyczkowska-
Sendrakowska**

**Szpital Uniwersytecki
w Krakowie**

04.10.2018 Wykład przygotowany na zlecenie Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku



- Kobieta 49 lat, manager w banku czyli praca w stresie
- Zawsze nieregularne cykle czasem skąpe, czasem obfite co 50 dni – kilka miesięcy
- W okresie rozrodczym rozpoznano u pacjentki zespół PCO.
- Od 2 lat stosuje HTM zlecone przez ginekologa z powodu silnych objawów naczynioruchowych.
- Odstawiła ostatnio leczenie hormonalne pod wpływem koleżanek, które wystraszyły ją zwiększonym ryzykiem raka piersi

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku c.d.



- BMI – 28.5, RR w/n
- Wywiad położniczy: 2 dzieci po leczeniu niepłodności z powodu PCOS, porody siłami natury
- Paliła > 10 papierosów dziennie do 40 rż

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku c.d.



- Zmęczenie, spadek sił i energii w ciągu dnia ale najbardziej rano – nie może się dobudzić
- Wzrost masy ciała o 5 kg w ostatnich latach przy niezmiennym trybie życia
- Widoczne powiększenie obwodu talii
- Uderzenia gorąca i nocne pocenie z zaburzeniami snu
- Depresyjny nastrój bez żadnych uchwytnych przyczyn
- Spadek libido
- Wypadanie włosów z całej głowy i łamanie się paznokci

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku c.d.



- Podniesione stężenie cholesterolu w surowicy – otrzymuje statyny
- Oporność insulinowa leczona metforminą 1000 mg/dobę
- Pacjentka nie odżywia się zdrowo i prowadzi siedzący tryb życia

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Leczenie



- Od 45 r.ż. cykl regulowano wstawką progestogenną w II fazie cyklu (10 dni Primolut – NETA 1x1) a po pół roku dobrze uregulowanego cyklu zmieniono Primolut na dydrogesteron w II fazie cyklu przez 12 dni 2x1
- W 47 rż pojawiły się silne objawy wypadowe dlatego ginekolog włączył sekwencyjnie HTM w niskiej dawce po badaniu stężenia FSH – 42, FSH – 45 (Femoston mite) ale pacjentka odstawiła leczenie pod wpływem sugestii koleżanek z pracy
- Badania: mammografia, usg piersi, cytologia, usg ginekologiczne wykonuje co roku- aktualne i prawidłowe

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Wywiad

- Wywiad rodzinny:
- - u matki:
 - choroba Hashimoto oraz cukrzyca t.2 i choroba Alzheimera w późnym wieku,
- - u ojca choroba wieńcowa.
- - babcia ze strony matki - rak piersi, cukrzyca t.2,
- - babcia ze strony ojca cukrzyca t. 2
- - siostra - nadciśnienie



04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz- pyt.1

Jakie badania zlecić pacjentce?

- FSH
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO, lipidogram
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO, lipidogram, krzywa cukrowa z insulina po odstawieniu na 2- 4 tyg metforminy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz- pyt.2

Czy pacjentka powinna wrócić do HTM ?

1. Powinna nieodwracalnie zrezygnować z terapii, bo rośnie u niej ryzyko raka piersi w wyniku obciążonego wywiadu rodzinnego.
2. Powinna przerwać terapię, gdyż minie 5 lat
3. Powinna przerwać terapię już wcześniej ze względu na nadciśnienie i cukrzycę w rodzinie.
4. Powinna powrócić do terapii z uwagi na jej korzystny wpływ na metabolizm i mózg

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.3

Co możemy zaproponować pacjentce?

1. Przerwę w terapii i ewentualny powrót do niej przy pojawieniu się ponownie objawów wypadowych.
2. Zdrowy styl życia bez stosowania hormonów
3. Kontynuację terapii która przerwała lub zastosowanie wyższej dawki
4. Jedynie preparaty roślinne

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.4

Jaki rodzaj HTM powinna otrzymywać pacjentka?

1. Doustną lub przezskórną terapię estrogenowo-progestogenową.
2. Miejscową terapię estrogenowo-progestogenową.
3. Tylko estrogeny podawane drogą doustną.
4. Tylko estrogeny drogą przezskórną

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt. 5

Co powinno zdecydować o kontynuacji terapii

1. Tylko nawrót objawów naczynioruchowych.
2. Korzystny wpływ na metabolizm i mózg
3. Zwiększone ryzyko raka piersi skłania do odstawienia terapii
4. Z uwagi na poważne zaburzenia metaboliczne powinna przerwać terapię

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.6

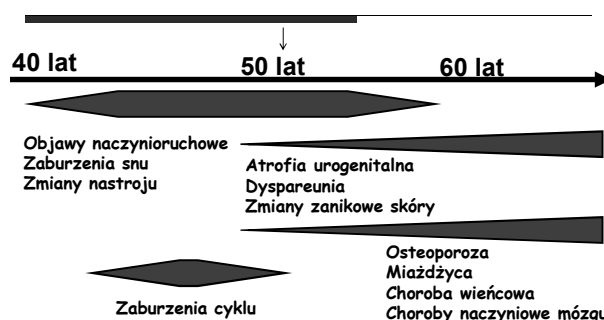
Jak długo można kontynuować leczenie

1. Do 60 r.ż.
2. Do 10 lat od czasu wystąpienia ostatniej miesiączki
3. Po 5 latach stosowania
4. Terapia powinna być kontynuowana w sposób ciągły bez ograniczeń czasowych o ile nie pojawiają się przeciwwskazania medyczne w jej trakcie

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

MENOPAUZA



04.10.2018

Endocrinol. i Metab. 1980;281:181-3;
Van Keep PA et al. Maturitas 1990;12:163-70.

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

ROLA ESTROGENÓW W ORGANIZMIE KOBIETY

- CENTRALNY SYSTEM NERWOWY
- UKŁAD KRAŻENIA
- UKŁAD KOSTNY
- UKŁAD MOCZOWO – PŁCIOWY
- SKÓRA
- METABOLIZM GLUKOZY
- GOSPODARKA ENERGETYCZNA

04.10.2018
Endocrinol. i Metab. 1980;281:181-3;
Narodowa Fundacja Endokrynologii Wydawnictwo Lekarskie PZU - Gdynia

NIEDOBÓR ESTROGENÓW A ZDROWIE

- Objawy okołomenopauzalne
- Układ krążenia
- Układ kostno – stawowy
- Atrofia urogenitalna
- Zaburzenia metabolizmu węglowodanów
- Zaburzenia gospodarki energetycznej ustroju
- Zaburzenia metabolizmu mózgu

04.10.2018
Endocrinol. i Metab. 1980;281:181-3;
Narodowa Fundacja Endokrynologii Wydawnictwo Lekarskie PZU - Gdynia

pamiętaj

**Objawy wypadowe to nie tylko
uderzenia gorąca i poty !!!!!**

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

SKALA GREENE'A Ocena objawów okresu przekwitania

- kołatanie serca
- nerwowość
- trudności w zasypianiu
- nadmierna pobudliwość
- napady lęku
- trudności w koncentracji
- uczucie zmęczenia lub braku energii
- utrata zainteresowań
- uczucie przygnębienia
- ataki płaczu
- drażliwość

04.10.2018
Endocrinol. i Metab. 1980;281:181-3;
Drosdzol A, Ferensowicz J. Ginek. Pol. 2004 May;75(5):373-81.
Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

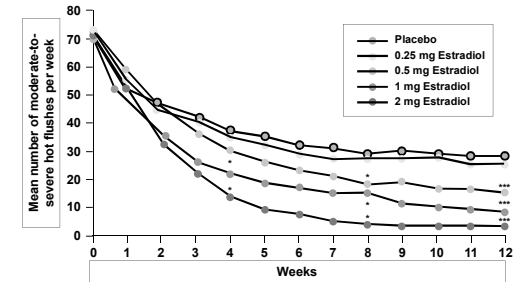
SKALA GREENE’A c.d.

- zawroty głowy i omdlenia
- uczucie napięcia
- drętwienia, mrowienia
- bóle głowy
- bóle mięśni i stawów
- utrata czucia w rękach lub stopach
- trudności w oddychaniu
- uderzenia gorąca
- nocne poty
- utrata zainteresowania życiem płciowym

Greene RA. The quality of life of women in the climacteric period. *Am J Obstet Gynecol* 1981;133:100-104.
Drożdżo A, Ferencowicz J. *Ginekologia* 2004;May;12(5):57-61.

Estradiol:wplyw na objawy naczynioruchowe

Wplyw dawki Estradiolu na redukcję ilości uderzeń gorąca
moderate-to-severe hot flushes (n=333)



*p<0.05, ***p<0.001 vs. placebo.
F. Mody, J. B. Berman, J. P. McDermott, M. Kerber, U. Navaratnam. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2004;89:226-231.

Korzystny wplyw estrogenów na ryzyko chorób układu krążenia

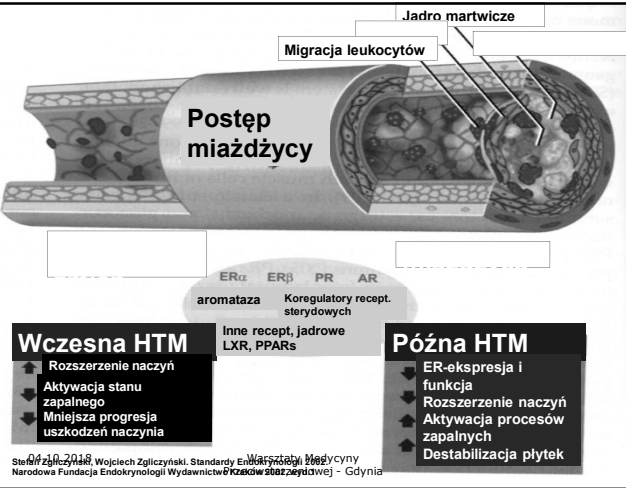
- Poprawa profilu lipidowego
- Poprawa wrażliwości na insulinę
- Efekt antyoksydacyjny
- Bezpośredni wplyw na śródbłonek

04.10.2018
Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

HTM a KARDIOPROTEKCJA

- Estrogeny zapobiegają narastaniu złogów w naczyniach krwionośnych we wczesnym etapie miażdżycy
- Estrogeny wywierają działanie destabilizacyjne, gdy w blaszkach miażdżycowych obecne już są zmiany degeneracyjne

04.10.2018
Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia



04.10.2018
Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

HTM A CZĘSTOŚĆ ZŁAMAŃ

HTM redukuje częstość złamań pozakręgowych u kobiet u których rozpoczęto leczenie przed 60 r.ż. RR 0.67 (po 60 r.ż. RR 0.88)

04.10.2018
Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

HTM A SKÓRA

- Niedobór estrogenów wpływa na metabolizm komórek skóry prowadząc do zmian w:
- zawartości kolagenu ➡ zmniejsza się elastyczność skóry
 - spadek aktywności syntetazy kwasu hialuronowego i stężenia hydrofilnych glikozaminoglikanów
➡ zmniejszenie zawartości wody
spadek napięcia skóry
suchość skóry
powstawanie zmarszczek

04.10.2018
L. Dorn, Dermosyn Arch.Dermatology, 133, 3, 1997 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

pamiętaj

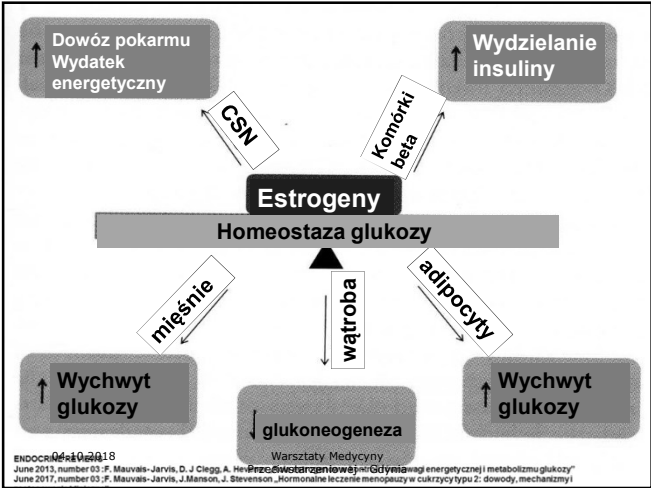
Estrogeny zwiększają insulinowrażliwość !!

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

WYDZIELANIE I KLIRENS INSULINY PO PODANIU PRZESKÓRNYM ESTRADIOLU U KOBIET PO MENOPAUZIE

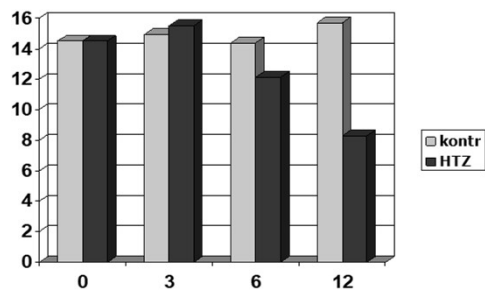
- Estradiol reguluje ekspresję ERα i ERβ w śródbłonku naczyń, adipocytach, myometrium.
- Estradiol **zwiększa wychwyt glukozy** poprzez wpływ na fosforylację seryny i transporter glukozy - GluT4 poprzez ERα
- Po menopauzie zmienia się stosunek ERα i ERβ na korzyść receptora typu beta

ENDOCRINE REVIEWS Warsztaty Medycyny
June 2013, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, D. J. Clegg, A. Heisterkamp, „Estradiol improves insulin sensitivity and glucose metabolism in postmenopausal women: a randomized controlled trial”
June 2017, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, J. Manson, J. Stevenson „Hormonal treatment of menopause in type 2 diabetes: mechanisms and clinical implications”



ENDOCRINE REVIEWS Warsztaty Medycyny
June 2013, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, D. J. Clegg, A. Heisterkamp, „Estradiol improves insulin sensitivity and glucose metabolism in postmenopausal women: a randomized controlled trial”
June 2017, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, J. Manson, J. Stevenson „Hormonal treatment of menopause in type 2 diabetes: mechanisms and clinical implications”

NISKODAWKOWA HTM a insulinemia



Gapis D, Stopińska - Gluszek U, Zalczyński S. Endokrynologia Polska 2003; 1, 54, 41-47 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

ESTROGENY A GOSPODARKA ENERGETYCZNA

ENDOCRINE REVIEWS Warsztaty Medycyny
June 2013, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, D. J. Clegg, A. Heisterkamp, „Estradiol improves insulin sensitivity and glucose metabolism in postmenopausal women: a randomized controlled trial”
June 2017, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, J. Manson, J. Stevenson „Hormonal treatment of menopause in type 2 diabetes: mechanisms and clinical implications”

pamiętaj

Estrogeny mają wpływ na rozkład tkanki tłuszczowej i przeciwdziałają przyrostowi masy ciała !!!

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Estrogeny a tkanka tłuszczowa

- Estrogeny zmniejszają akumulację białej tkanki tłuszczowej przez zahamowanie procesu lipogenezy, obniżając ekspresję genów czynników działających w procesie lipogenezy (CoA, LPL, PPAR)



04.10.2018

Estrogeny a tkanka tłuszczowa. Warsztaty Medycyny C. Carr, JCEM, 2003, 88, 2404

Wzrost masy ciała

- Zmiany hormonalne towarzyszące menopauzie związane są ze wzrostem brzusznej i całkowitej tkanki tłuszczowej, **też u kobiet szczupłych.**
- Zdrowa dieta, unikanie nadmiaru kalorii oraz aktywność fizyczna to ważne składniki sprzyjające utrzymaniu masy ciała.
- Terapia estrogenowa ma korzystny wpływ na gromadzenie się brzusznej tkanki tłuszczowej, gdyż redukuje ogólny przybór tkanki tłuszczowej, poprawia wrażliwość na insulinę i zmniejsza ryzyko rozwoju cukrzycy t.2.

04.10.2018

2016 IMS Recommendations. Warsztaty Medycyny C. Carr, JCEM, 2003, 88, 2404

pamiętaj

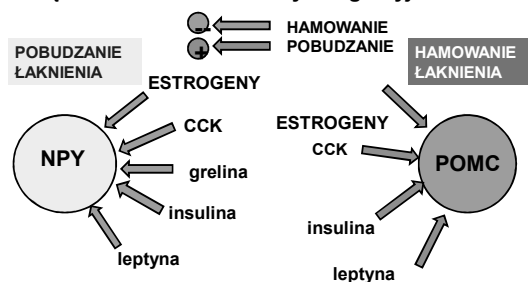
Estrogeny hamują ośrodek łaknienia (neuropeptyd Y w podwzgórzu) i pobudzają ośrodek wydatkowania energii (układ proopiomelanokortyny) i zapobiegają w tym mechanizmie przybieraniu na wadze

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Regulacja łaknienia

Jądro łukowe – 2 układy integracyjne



ENDOCRINE REVIEWS
June 2013, number 03 : F. Mauvais-Jarvis, D. J. Clegg, A. Wahlester. Role of estrogen in the control of energy balance and metabolism of glucose
June 2017, number 03 : F. Mauvais-Jarvis, J. Mansoor. Estrogen and the control of energy balance and metabolism of glucose in the context of the metabolic syndrome

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Wpływ estrogenów na gospodarkę energetyczną poprzez podwzgórze

- ER α** : jądro brzuszno-przysadkowe, łukowe, pole przedwzrostkowe
- Estrogeny działają na neurony POMC - wyrzut proopiomelanokortyny i przez rec. melanokortyny 3 i 4 (rec. MC3 i MC4) wywołują efekt kataboliczny
- Zwierzęta po ovariectomii: zwiększenie przyjmowania pokarmu z równoczesnym zmniejszeniem wydatku energii (aktywności fizycznej)
- Podanie estrogenów zmniejsza przyjmowanie pokarmów i zwiększa wydatek energii

ENDOCRINE REVIEWS
June 2013, number 03 : F. Mauvais-Jarvis, D. J. Clegg, A. Wahlester. Role of estrogen in the control of energy balance and metabolism of glucose
June 2017, number 03 : F. Mauvais-Jarvis, J. Mansoor. Estrogen and the control of energy balance and metabolism of glucose in the context of the metabolic syndrome

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Wpływ estrogenów na gospodarkę energetyczną poprzez podwzgórze

- Estrogeny obniżają NPY
ER α / ER β wyższy – NPY niższe
ER α / ER β niższy – NPY wyższe
- Estrogeny zwiększają aktywność leptyny w mózgu i wrażliwość na leptynę (egzogenne też!)

ENDOCRINE REVIEWS
June 2017, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, D. J. Clegg, A. Hebl, et al. "Control of energy balance and metabolism by glucocorticoids"
June 2017, number 03 :F. Mauvais-Jarvis, J. Manson, B. B. Kahn, et al. "Glucocorticoids in the pathogenesis of type 2 diabetes: mechanisms and clinical implications"

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

ESTROGENY A MÓZG

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Neuroprotekcjne działanie estrogenów

Sarah Berga (Atlanta):

Estrogeny wykazują działanie ochronne w mózgu

- choroba Alzheimerera
- choroba Parkinsona
- udar
- naprawa uszkodzeń

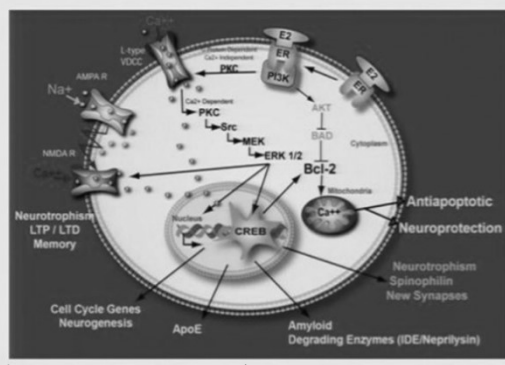
04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Neuroprotekcjne działanie estrogenów

- Zmniejszanie stresu oksydacyjnego
- Promowanie formowania nowych neuronów i synaps
- Zdolność remodelowania i naprawy struktur mózgu
- Hamowanie syntezy amyloidu i białka tau oraz zwiększanie aktywności dopaminy

Berga S. et al. Endocrine News (October 2017) Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia



04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

ESTROGENY A MÓZG

Estrogeny regulują **system bioenergetyczny mózgu**:

- Regulują metabolizm glukozy
- Mają wpływ na substraty transporterów
- Wpływają na proces fosforylacji oksydacyjnej

Niedobór estrogenów prowadzi do **stanu hipometabolicznego mózgu** i wykorzystywania lipidów jako źródła energii

Doświadczenia na zwierzętach: brak estrogenów u myszy: obniżenie metabolizmu glukozy, pogorszenie funkcji mitochondriów, zwiększenie ilości amyloidu

Berga S. et al. Endocrine News (October 2017) Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Czas wdrożenia terapii hormonalnej a ryzyko choroby Alzheimera.

- ISTNIEJE **krytyczny okres ROZPOCZĘCIA TERAPII HORMONALNEJ**, który zapewnia obniżenie ryzyka choroby Alzheimera (AD).
- Rozpoczęcie terapii **do 5 lat po menopauzie obniża ryzyko AD o 30 % (HR- 0.7)**
- Ryzyko to pozostaje obniżone jeśli leczenie hormonalne jest stosowane **10 lub więcej lat (HR – 0.63)**

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia
Pauline Anderson et al. Finding dementia in primary care: the results of a clinical demonstration project. J Am Geriatr Soc. 2012

ESTROGENY ZMNIEJSZAJĄ RYZYKO :

- Chorób krążenia
- Cukrzycy typu 2
- Zespołu metabolicznego
- Choroby Alzheimera, Parkinsona



Przedwczesnej śmierci

04.10.2018 Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia
Bayesian meta-analysis of hormone therapy and mortality in younger postmenopausal women. Salpeter SR et al. Am J Med. (2008)

pamiętaj

Nie kończymy leczenia HTM

- Kiedy ustąpią objawy wypadowe....
- Po 5 latach....
- Po 10 latach.....
- Bo pacjentka ma lat 69...i więcej



Leczenie kontynuujemy o ile nie pojawia się przeciwwskazania

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Jakie są bezwzględne przeciwwskazania do zastosowania systemowej HTM?

W świetle najnowszych rekomendacji bezwzględne przeciwwskazania do stosowania HTM stanowią:

- 1) ciąża,
 - 2) nieprawidłowe, niezdiagnozowane krwawienia z macicy,
 - 3) wysokie ryzyko choroby zakrzepowo-zatorowej,
 - 4) źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze,
 - 5) przebyty zawał serca, niestabilna choroba wieńcowa,
 - 6) przebyty udar mózgu,
 - 7) aktywna choroba wątroby, niewydolność wątroby,
 - 8) estrogenozależna choroba nowotworowa, czynna lub przebyta.
- Przeciwwskazaniem do podawania progestagenów jest opniak mózgu.



04.10.2018

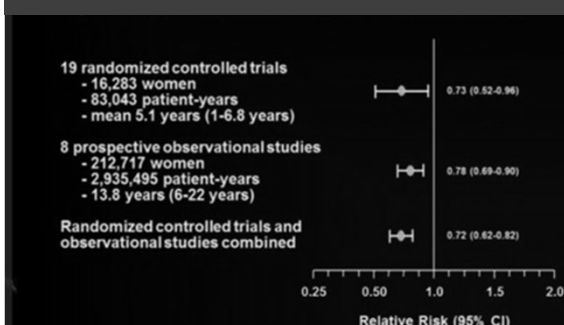
Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

CZYNNIKI RYZYKA RAKA SUTKI

- | | |
|--|-----|
| □ brak ciąży w wywiadzie | 1.9 |
| □ pierwsza ciąża po 30 roku życia | 1.9 |
| □ rak sutka w wywiadzie rodzinnym | 1.7 |
| □ otyłość (BMI > 29.7) | 1.5 |
| □ nadużywanie alkoholu (>5g/dobę) | 1.2 |
| □ stosowanie hormonalnej terapii > 5 lat | 1.1 |

04.10.2018 Speroff L. Clinical Gynecology Endocrinology and Infertility (8th edn) Wolters Kluwer 2011;667-668.
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

HTM a całkowita śmiertelność – metaanaliza badań klinicznych i obserwacyjnych Średni wiek kobiet – 54.5 lat



Salpeter SR, et al. Am J Med 2006;119:1056-1073

Opis przypadku



- Kobieta 49 lat, manager w banku czyli praca w stresie
- Zawsze nieregularne cykle czasem skąpe, czasem obfite co 50 dni – kilka miesięcy
- W okresie rozrodczym rozpoznano u pacjentki zespół PCO.
- Od 2 lat stosuje HTM zlecone przez ginekologa z powodu silnych objawów naczynioruchowych.
- Odstawiła ostatnio leczenie hormonalne pod wpływem koleżanek, które wystraszyły ją zwiększonym ryzykiem raka piersi

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku c.d.



- BMI – 28.5, RR w/n
- Wywiad położniczy: 2 dzieci po leczeniu niepłodności z powodu PCOS, porody siłami natury
- Paliła > 10 papierosów dziennie do 40 rż

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku c.d.



- Zmęczenie, spadek sił i energii w ciągu dnia ale najbardziej rano – nie może się dobudzić
- Wzrost masy ciała o 5 kg w ostatnich latach przy niezmiennym trybie życia
- Widoczne powiększenie obwodu talii
- Uderzenia gorąca i nocne pocenie z zaburzeniami snu
- Depresyjny nastrój bez żadnych uchwytanych przyczyn
- Spadek libido
- Wypadanie włosów z całej głowy i łamanie się paznokci

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Opis przypadku c.d.



- Podniesione stężenie cholesterolu w surowicy – otrzymuje statyny
- Oporność insulinowa leczona metforminą 1000 mg/dobę
- Pacjentka nie odżywia się zdrowo i prowadzi siedzący tryb życia

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Leczenie



- Od 45 r.ż. cykl regulowano wstawką progestogenną w II fazie cyklu (10 dni Primolut – NETA 1x1) a po pół roku dobrze uregulowanego cyklu zmieniono Primolut na dydrogesteron w II fazie cyklu przez 12 dni 2x1
- W 47 rż pojawiły się silne objawy wypadowe dlatego ginekolog włączył sekwencyjnie HTM w niskiej dawce po badaniu stężenia FSH – 42, FSH – 45 (Femoston mite) ale pacjentka odstawiła leczenie pod wpływem sugestii koleżanek z pracy
- Badania: mammografia, usg piersi, cytologia, usg ginekologiczne wykonuje co roku- aktualne i prawidłowe

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Wywiad



- Wywiad rodzinny:
- - u matki:
 - choroba Hashimoto oraz cukrzyca t.2 i choroba Alzheimera w późnym wieku,
- - u ojca choroba wieńcowa.
- - babcia ze strony matki - rak piersi, cukrzyca t.2,
- - babcia ze strony ojca cukrzyca t. 2
- - siostra - nadciśnienie

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

**Pytania, na które powinien odpowiedzieć lekarz
przed wdrożeniem leczenia**



- - Czy i jakie zlecić badania?
- - Czy kontynuować HTM?
- - Jakie badania powinna wykonać przed ponownym włączeniem leczenia hormonalnego?
- - Jak dobrać preparat hormonalnej terapii menopauzy dla tej pacjentki?
- - Jaki jest cel włączenia HTM?
- - Jak długo kontynuować leczenie?

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz- pyt.1

Jakie badania zlecić pacjentce?

- FSH
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO, lipidogram
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO, lipidogram, krzywa cukrowa z insulina po odstawieniu na 2- 4 tyg metforminy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz- pyt.1

Jakie badania zlecić pacjentce?

- FSH
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO, lipidogram
- FSH, TSH, fT4, aTg, aTPO, lipidogram, krzywa cukrowa z insuliną po odstawieniu na 2- 4 tyg metforminy

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Badania pod kątem wywiadu rodzinnego !!

- Ewentualne włączenie hormonów tarczycy: przybieranie na wadze, wypadanie włosów, łamliwość paznokci, poranne zmęczenie mogą świadczyć o niedoborze hormonów tarczycy
- Ewentualne zwiększenie dawki metforminy – 1500 – 2500 dobę
- literatura dot. statyn kontrowersyjna??

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Jak ocenić insulinooporność?

- Wskaźnik HOMA: norma 1 (max do 2)
- Krzywa cukrowa/insulinowa: wartość insuliny na czczo powinna być jednocyfrowa a w profilu po 1 godzinie lub 2 godzinach nie powinna przekraczać 100
- Powiększony obwód talii świadczy o insulinooporności (u kobiet >80 cm)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Badania pod kątem wywiadu rodzinnego !!

- Ewentualne włączenie hormonów tarczycy: przybieranie na wadze, wypadanie włosów, łamliwość paznokci, poranne zmęczenie mogą świadczyć o niedoborze hormonów tarczycy
- Ewentualne zwiększenie dawki metforminy – 1500 – 2500 dobę
- literatura dot. statyn kontrowersyjna??

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz- pyt.2

Czy pacjentka powinna wrócić do HTM ?

1. Powinna nieodwracalnie zrezygnować z terapii, bo rośnie u niej ryzyko raka piersi w wyniku obciążonego wywiadu rodzinnego.
2. Powinna przerwać terapię, gdyż minie 5 lat
3. Powinna przerwać terapię już wcześniej ze względu na nadciśnienie i cukrzycę w rodzinie.
4. Powinna powrócić do terapii z uwagi na jej korzystny wpływ na metabolizm i mózg

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz- pyt.2

Czy pacjentka powinna wrócić do HTM ?

1. Powinna nieodwracalnie zrezygnować z terapii, bo rośnie u niej ryzyko raka piersi w wyniku obciążonego wywiadu rodzinnego.
2. Powinna przerwać terapię, gdyż minie 5 lat
3. Powinna przerwać terapię już wcześniej ze względu na nadciśnienie i cukrzycę w rodzinie.

4. Powinna powrócić do terapii z uwagi na jej korzystny wpływ na metabolizm i mózg i profilaktykę chorób w przyszłości

U tej pacjentki ważne jest zmniejszenie ryzyka powikłań metabolicznych warunkowanych rodzinnie

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.3

Co możemy zaproponować pacjentce?

1. Przerwę w terapii i ewentualny powrót do niej przy pojawieniu się ponownie objawów wypadowych.
2. Zdrowy styl życia bez stosowania hormonów
3. Kontynuację terapii która przerwała lub zastosowanie wyższej dawki
4. Jedynie preparaty roślinne

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.3

Co możemy zaproponować pacjentce?

1. Przerwę w terapii i ewentualny powrót do niej przy pojawieniu się ponownie objawów wypadowych.
2. Zdrowy styl życia bez stosowania hormonów
3. Kontynuację terapii która przerwała lub zastosowanie wyższej dawki
4. Jedynie preparaty roślinne

Pacjentkę leczymy **nie tylko z powodu objawów wypadowych** ale dla zapewnienia jej **profilaktyki** odległych powikłań kardiologicznych, metabolicznych i zmniejszenie ryzyka choroby Alzheimera

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.4

Jaki rodzaj HTM powinna otrzymywać pacjentka?

1. Doustną lub przezskórną terapię estrogenowo-progestogenową.
2. Miejscową terapię estrogenowo-progestogenową.
3. Tylko estrogeny podawane drogą doustną.
4. Tylko estrogeny drogą przezskórną

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Który gestagen w PCOS ?

DYDROGESTERON JEST JEDYNYM GESTAGENEM WIAŻĄCYM SIĘ JEDYNIEM Z RECEPTOREM PROGESTERONOWYM !!!!!

Nie wykazuje aktywności androgennej co jest szczególnie ważne w grupie kobiet z PCOS

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

DYDROGESTERON W HORMONALNEJ TERAPII MENOPAUZY (HTM)

NIE WPŁYWA NIEKORZYSTNIE NA

❑ PROFIL LIPIDOWY

❑ GLIKEMIĘ I INSULINIĘ A NAWET
POPRAWIA WRAŻLIWOŚĆ NA
INSULINĘ !!!

Nie pogłębia zatem istniejących już
szczególnie u kobiet z PCOS zaburzeń
metabolicznych.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.4

Jaki rodzaj HTM powinna otrzymywać pacjentka?

1. **Doustną lub przezskórną terapię estrogenowo-progestogenową.**
2. Miejscową terapię estrogenowo-progestogenową.
3. Tylko estrogeny podawane drogą doustną.
4. Tylko estrogeny drogą przezskórną

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

3. Zwiększone ryzyko raka piersi skłania do odstawienia terapii
4. Z uwagi na poważne zaburzenia metaboliczne powinna przerwać terapię

Quiz – pyt. 5

Co powinno zdecydować o kontynuacji terapii

1. Tylko nawrót objawów naczynioruchowych.
2. Korzystny wpływ na metabolizm i mózg
3. Zwiększone ryzyko raka piersi skłania do odstawienia terapii
4. Z uwagi na poważne zaburzenia metaboliczne powinna przerwać terapię

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

3. Zwiększone ryzyko raka piersi skłania do odstawienia terapii
4. Z uwagi na poważne zaburzenia metaboliczne powinna przerwać terapię

Quiz – pyt. 5

Co powinno zdecydować o kontynuacji terapii

1. Tylko nawrót objawów naczynioruchowych.
2. **Korzystny wpływ na metabolizm i mózg**
3. Zwiększone ryzyko raka piersi skłania do odstawienia terapii
4. Z uwagi na poważne zaburzenia metaboliczne powinna przerwać terapię

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.6

Jak długo można kontynuować leczenie

1. Do 60 r.ż.
2. Do 10 lat od czasu wystąpienia ostatniej miesiączki
3. Po 5 latach stosowania
4. Terapię powinna być kontynuowana w sposób ciągły bez ograniczeń czasowych o ile nie pojawiają się przeciwwskazania medyczne w jej trakcie

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Quiz – pyt.6

Jak długo można kontynuować leczenie

1. Do 60 r.ż.
2. Do 10 lat od czasu wystąpienia ostatniej miesiączki
3. Po 5 latach stosowania
4. Terapię powinna być kontynuowana w sposób ciągły bez ograniczeń czasowych o ile nie pojawiają się przeciwwskazania medyczne w jej trakcie

04.10.2018

Warsztaty Medycyny
Przeciwwstarzeniowej - Gdynia

Jaki jest skład leków hormonalnych stosowanych
w okresie menopauzy?
Jaki lek i w jakiej dawce zlecić konkretnej
pacjentce?
Jakie androgeny i kiedy i w jakich dawkach
możemy stosować u kobiet?

W prezentacji wykorzystano
graficzne przedstawienie
preparatów wg materiałów
promocyjnych firmy Mylan.

Małgorzata Bińkowska
III Klinika Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa CMKP
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Grzegorz Panek

04.10.2018

2016 IMS Recommendations
on women's midlife health and
menopause hormone therapy

- HTM jest najbardziej skuteczną metodą leczenia
objawów naczynioruchowych i atrofi urogenitalnej.
- Inne zaburzenia związane z menopauzą, takie jak wahania
nastroju, bóle kości i stawów oraz bezsenność ulegają poprawie
pod wpływem HTM.
- Właściwie dobrana HTM może poprawiać seksualność i jakość
życia.

04.10.2018

2016 IMS Recommendations
on women's midlife health and
menopause hormone therapy

- HTM powinna być częścią działań prozdrowotnych wśród kobiet
około- i pomenopauzalnych, które obejmują zalecenia dotyczące
diety, aktywności fizycznej, rezygnacji z palenia i spożywania
bezpiecznych ilości alkoholu.
- HTM powinna być indywidualizowana i dostosowana do
objawów, potrzeb prewencji, wywiadu osobistego i rodzinnego,
wyników badań, oczekiwań i preferencji kobiety.
- Korzyści i ryzyko HTM różnią się zależnie od wieku kobiety oraz
upływu lat od menopauzy.

04.10.2018

Wskazania do HTM zaaprobowane przez FDA

1. **Objawy naczynioruchowe** – potwierdzone najskuteczniejsze
działanie w badaniach z podwójnie ślełą próbą (RCT).
2. **Zapobieganie utracie masy kostnej** – potwierdzone w RCT
łącznie ze ↓ częstości złamań u kobiet po menopauzie.
3. **Przedwczesny hipostrogenizm** – hipogonadyzm, POI,
menopauza chirurgiczna, gdy brak przeciwwskazań, gdyż w
RCT: leczenie objawów menopauzalnych, zapobieganie utracie
masy kostnej, korzystny wpływ na funkcje poznawcze i nastrój,
a w badaniach obserwacyjnych – ↓ ryzyka chorób serca.
4. **Objawy urogenitalne** – w RCT: ↑ MI, ↓ pH, leczenie
objawów atrofi sromowo-pochwowej.

04.10.2018

Fazy reprodukcyjnego starzenia się kobiet STRAW +10

Kryteria STRAW + 10 odnoszą się do większości kobiet.
Nie można ich stosować wobec kobiet z PCOS, POI, po ablacji endometrium czy
usunięciu macicy.

04.10.2018

Premenopauza

1. **Potrzeby antykoncepcyjne:**
 - Prezerwatywa;
 - IUD (Cu-T lub Balls) albo IUS-LNG;
 - Tabletki „przejściowa” → badania kliniczne u kobiet do 50.r.ż.
2. **Zaburzenia cyklu:** nieregularne / nieprzewidywalne miesiączki
o różnym nasileniu (skąpe, bardzo obfite, przedłużające się):
 - Wstawka progestogenu w II fazie cyklu:

1. 16. 25. dzień cyklu
10. (12.) 25. dzień cyklu

- IUS-LNG w macicy + DOŁĄCZAMY ESTROGEN, gdy potrzebny

04.10.2018

Terapia sekwencyjna a terapia ciągła

terapia prowadząca do zaniku endometrium → bez krwawień,
ale zwłaszcza w I (II) roku mogą wystąpić sporadyczne plamienia / krwawienia.

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Ustępowanie objawów naczynioruchowych
w zależności od dawki estradiolu

Adapted from M. Notelovitz et al. *Obstet Gynecol* 2000

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Progestogen w HTM

- Okres wg STRAW 10
- Wiek
- Potrzeby kliniczne
- Leki - interakcje
- Zmienność osobnicza
- Rodzaj
- Schemat terapii
- Dawka
- Droga podania
- Farmakokinetyka

Cel zasadniczy: **OCHRONA ENDOMETRIUM**
ALE WAŻNE: kontrola krwawień
wpływ na metabolizm glukozy i lipidów krwi
minimalizacja objawów ubocznych

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Progestogeny

CPA = Chlormadinone acetate
CPA = Cyproterone acetate
DNG = Dienogest
DRSP = Drospirenone
DSG = Desogestrel
GST = Gestodene
MGA = Megestrol acetate
LNG = Levonorgestrel
MPA = Medroxyprogesterone acetate
NETA = Norethindrone acetate
TMG = Trimegestone

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Wiązania receptorowe progestogenów

WŁAŚCIWOŚCI	Dydrogesteron	Progesteron	Pochodne 19-nortestosteronu	Pochodne progesteronu
Blokowanie owulacji	—	—	+	+
Estrogenne	—	—	+/-	—
Androgenne	—	—	+	+/-
Maskulinizacja płodu	—	—	+	+/-
Relaksacja mięśnia macicy	+	+	—	+/-
Wpływ na nadnercza	—	—	+	+
Działanie termogenne	—	+	+	+
Krzepnięcie	—	—	+ ↑	+ ↑
Lipidy krwi	—	—	+	+
Insulinowrażliwość	+	—	— ↓	— ↓

W. Schindler, A. E. et al., Maturitas 2009. Rizner TL et al. *Steroids* 2011.

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Selektywność progesteronu i progestinów

Głównie zmieniają ekspresję genów po wiązaniu i aktywacji receptora wewnątrzkomórkowego. Mają wysokie powinowactwo do PR. Regulują jednak również ekspresję poprzez inne receptory dla hormonów sterydowych: GR, AR, MR i ER.

Hagood et al. *Endocrine Reviews* 2018,39(1):36-78.

04.10.2018 Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej - Gdynia

Względna siła wiązania z receptorami
i biologiczna aktywność wybranych progestogenów

Progestogen	PR		AR			GR		MR		ER	
	RBA %	Progesto- genic	RBA %	Andro- genic	Antiandro- genic	RBA %	Glucocor- ticoid	RBA %	Antimineralo- corticoid	RBA %	Estrogenic
Progesterone	100	+	80	±	(+)	5	±	6	+	—	—
MPA	65–98	++	151	±	—	74	+	0.13	±	—	—
LNC	23–96	++	58	+	—	1–75	—	17–75	±	—	—
NET/NET acetate	27–34	++	134	+	—	0.8	—	0.15	±	—	—
ETG/3-ketodesogestrel	150	++	20	(+)	—	14	±	<0.1	—	—	—

Relative binding affinities are expressed as a percentage relative to 100% for reference steroids, which were as follows: PR, progesterone; AR, androstenedione; GR, dexamethasone; MR, aldosterone, as discussed in (38). Relative binding affinity and relative biological activity data for GR, MR, and AR for progesterone, MPA, and NET acetate are from (100–106). All other relative binding affinities and all other biological activities in preclinical models were taken from references (32, 39). Biological activities determined in animals (mostly rats and rabbits) used a range of assays as reviewed in (86). Sources of data include references (24, 25). —, not effective; (+) weakly effective; +, effective; ++ strongly effective; ±, tentative/inconsistent.
Abbreviation: RBA, relative binding affinity.

04.10.2018
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia
Hapgood et al. Endocrine Reviews 2018,39(1):36-78.

Dzisiejsze zastosowania progestogenów

1. Próba progesteronowa.
2. Pierwotny i wtórny brak miesiączki u dziewcząt i młodych kobiet (hipogonadyzm hipo- i hipergonadotropowy).
3. Regulacja cykli miesięczkowych – po pokwitaniu, w pełnym wieku rozrodczym, w PCOS, w premenopauzie.
4. Leczenie nadmiernie obfitych krwawień miesięczkowych.
5. Dwuskładnikowa Antykoncepcja Hormonalna.
6. Antykoncepcja progestogenowa.
7. Terapie wspomaganego rozrodu.
8. Poronienie zagrażające i nawracające.
9. Zagrażający poród przedwczesny.
10. Leczenie endometriozy.
11. Hormonalna Terapia Menopauzy.
12. Leczenie przerostów endometrium...

04.10.2018
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

HTM cykliczna doustna

HTM cykliczna: 21 + 7



Przydatne we wczesnej
perimenopauzie,
też w premenopauzie.

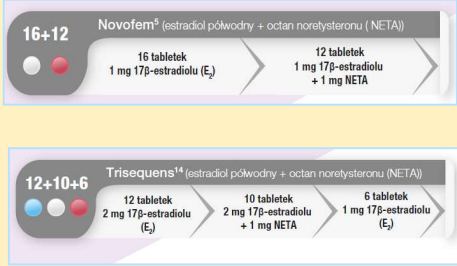
- Zalety:**
1. Zawartość E₂V (a nie EE).
 2. Regulacja krwawień (P).
 3. Ustępowanie objawów niedoboru / poprawa równowagi hormonalnej.

- Zastrzeżenia:**
1. Dawka: 2 mg E₂V = 1,7 mg E₂
 2. Rodzaj progestinu: pochodna 19-norT → objawy uboczne lub MPA → niekorzystny wpływ metaboliczny.

04.10.2018
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

HTM sekwencyjna doustna (1)

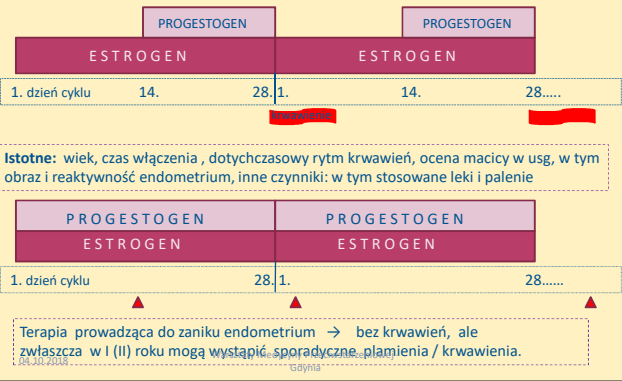
Perimenopauza późna, też wczesna. Postmenopauza wczesna.



- Założenia:**
1. Terapia bez przerw.
 2. Występowanie krwawień z odstawienia.
 3. Tu: różna dawka E₂
Niska → 1 mg
lub
Standardowa (prawie) → 1,785 mg
 4. Jeden progestin: NETA

04.10.2018
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Terapia sekwencyjna a terapia ciągła

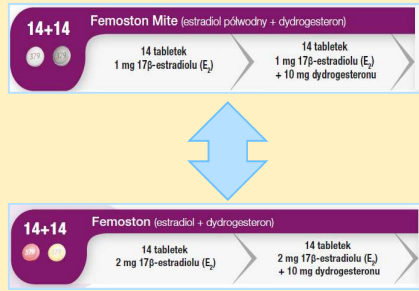


Istotne: wiek, czas włączenia, dotychczasowy rytm krwawień, ocena macicy w usg, w tym obraz i reaktywność endometrium, inne czynniki: w tym stosowane leki i palenie

Terapia prowadząca do zaniku endometrium → bez krwawień, ale zwłaszcza w I (II) roku mogą wystąpić sporadyczne plamienia / krwawienia.

04.10.2018
Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

HTM sekwencyjna doustna (2)



Terapia z krwawieniami
z odstawienia składnika
progestogenowego:

dawka niska 1 mg E₂

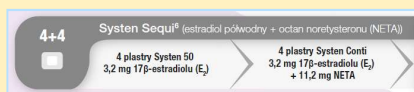
lub

dawka standardowa
2 mg E₂.

**Możliwość zmiany dawki
E₂ w zależności od
potrzeb i tolerancji,
kontynuacji w ramach
terapii z tym samym
progestinem.**

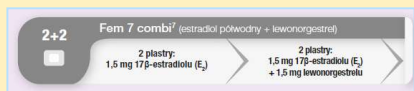
Dydrogesteron – optymalny progestin, korzystny wpływ na śródbłonek naczyń i metabolizm węglowodanów oraz lipidów, bez ↑ ryzyka ZChZZ, bez ↑ ryzyka raka piersi do 5 lat menopauzy -
Gdynia

HTM sekwencyjna przezskórna (3)



Terapia z krwawieniami
z odstawienia
progestinu.

Standardowa dawka
dzienna E₂: 50 mcg.

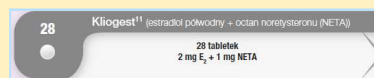


Progestin:
pochodna 19nort:
NETA - octan
noretisteronu
lub
LNG – lewonorgestrel.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

HTM ciągła doustna (1) z założenia bez krwawień

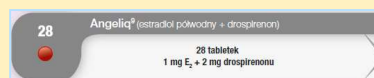


Dawka standardowa E₂

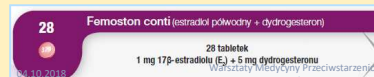
Zalecana co najmniej rok
(dwa) po menopauzie, jeśli
chce się uzyskać brak
krwawień w wyniku zaniku
endometrium.



ClioVelle zawiera 1 mg E₂V = ≈0,85 mg E₂



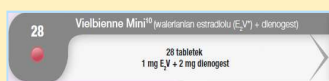
Dawka niska = 1 mg E₂



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

HTM ciągła doustna (2) z założenia bez krwawień



Kolejny preparat terapii
niskodawkowej

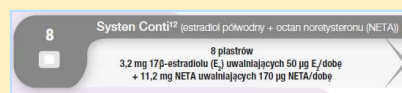


Jedyny preparat z ultraniską dawką
E₂ = 0,5 mg o potwierdzonym
efekcie klinicznym.

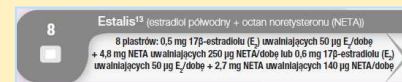
04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

HTM ciągła przezskórna (3)



Standardowa dzienna
dawka E₂ = 50 mcg



Początkowo 2 postaci
preparatu o różnej
dawce NETA (250 lub
140 mcg / dziennie)

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Preparaty estrogenowe dostępne (nie zawsze) w Polsce

- Estradiol doustny



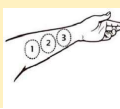
Estrofem
2 mg

Estrofem mite
1 mg



Progynova 21 = E₂V 2 mg

- Estradiol przezskórny:



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Dostępne stosowane progestogeny

Progesteron:

- Domięśniowy – ból, reakcje miejscowe, rzadka eozynofilne zapalenie płuc, obecnie w PL 1 preparat bardzo drogi.
- Doustny mikronizowany – jako kapsułka stosowany głównie w Europie, różny efekt I przejścia przed- i wątrobowego (metabolizm) gdyż są różne preparaty - zmienna transformacja endometrium w POF.
- Doodbytniczy, przezskórny - nieefektywny.
- Dopochwowy – tabletki, kapsułki, globulki, krem żel 4,5%.

Zarutskie PW, Phillips JA. Fertil Steril 2009;92. Chakravarty BN et al. J Steroid Biochem Mol Biol 2005;97.
Boukari V et al. Hum Reprod 2004;19.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Dostępne stosowane progestogeny

Dienogest – słabe powinowactwo do PR, ale bardzo silny efekt progestogeny prowadzący do atrofizacji endometrium.

Dydrogesteron – dobra biodostępność doustna, selektywny wobec tylko PR, metabolity o aktywności progestogennej.

Octan medroksyprogesteronu – działa również przez GR i wywołuje względnie silne działanie glikokortykoidowe w przeciwieństwie do NETA i LNG. Dane kliniczne i badania *in vivo* wskazują, że w większych stężeniach hamuje czynność komórek pDC i T hamując wybrane regulatory odporności komórkowej i humoralnej, za to w bardzo wysokich stężeniach działa immunosupresyjnie.

Zarutskie PW, Phillips JA. *Fertil Steril*, 2009;92. Chakravarty BN et al. *J Steroid Biochem Mol Biol* 2005;97. Boukaert Y et al. *Hum Reprod* 2004;19.

Dostępne stosowane progestogeny

- **Octan nomegestrolu** – do regulacji cykli 2,5-10 mg/dz oraz w antykoncepcji.
- **Octan cyproteronu** – najsilniejsza aktywność antyandrogena.
- **Octan noretisteronu** – w antykoncepcji, regulacji obfitych krwawień oraz w HTM.

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Androgeny dla kobiet

- Brak preparatów dla kobiet w Polsce.
- Dostępny dla mężczyzn: **Androtop żel** 16,2 mg/g: 1 dawka = 1,25 g żelu = 20,25 mg testosteronu.
- +/- pięciokrotnie za duża dawka
- *off label*.
- **AndroFeme1** – krem 1% testosteronu (tuba 50 ml) produkowany w Australii, dystrybucja w Europie poprzez Wielką Brytanię. info@clinigengroup.com
Zalecana dawka 0,5 ml kremu czyli 5 mg T / 1 raz dziennie. Opakowanie 100 dawek. Koszt ≈ 45 \$ / miesięcznie.



04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia

Niedobór androgenów u kobiet

Objawy: Zaburzenia nastroju, brak energii i dobrego samopoczucia, niewyjaśnione utrzymujące się zmęczenie, dysfunkcje seksualne: ↓ libido, ↓ zdolności odczuwania pobudzenia i przyjemności, zmniejszona siła mięśniowa, (↓) masy kostnej.

Czy kobieta ma prawidłowe / wyrównane stężenie ESTROGENÓW?

TAK

NIE → rozpocznij uzupełnianie ESTROGENÓW

Czy są inne przyczyny mogące wytłumaczyć lub powodować opisane wyżej objawy (np. kryzys związku, inne objawy menopauzalne, choroba)?

NIE

TAK →

Badania hormonalne: dwukrotne oznaczenie poranne (8.00-10.00) stężenia TESTOSTERONU całkowitego oraz SHBG (+/- TESTOSTERONU wolnego)

ANDROGENY w dolnej ¼ normy, FAI < 2, Testosteron wolny < 5,0 pmol/L.

Czy kobieta nie otrzymuje doustnych ESTROGENÓW lub ANTYKONCEPCJI? NIE

04.10.2018

Warsztaty Medycyny Przeciwstarzeniowej -
Gdynia