



Conectando vidas Construindo conhecimento



XXXIII SIC SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Evento	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2021
Local	Virtual
Título	Impacto da progesterona micronizada associada ao gel de estradiol sobre os sintomas climatéricos em mulheres na pós-menopausa
Autor	LETICIA KORTZ MOTTA LIMA
Orientador	POLI MARA SPRITZER

Impacto da progesterona micronizada associada ao gel de estradiol sobre os sintomas climatéricos em mulheres na pós-menopausa

Letícia Motta Lima¹, Tayane Muniz Fighera¹, Gislaine Casanova¹, Poli Mara Spritzer^{1,2}

¹Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); ²Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

Justificativa: Progestogênios são utilizados com estradiol em diferentes esquemas de terapia hormonal (TH) da menopausa e podem apresentar efeitos diversos dependendo da molécula utilizada. Faltam estudos que avaliem se a progesterona micronizada possui efeitos sobre sintomas hipoestrogênicos. **Objetivos:** Avaliar o efeito da progesterona vaginal associada ao estradiol percutâneo sobre sintomas climatéricos. **Metodologia:** Avaliadas 74 mulheres sintomáticas e com menopausa há < 3 anos. Excluídas tabagistas, histerectomizadas, com história de tromboembolismo e neoplasia mamária. Receberam TH com 17β estradiol gel percutâneo 1,5mg, contínuo e progesterona micronizada 200 mg via vaginal 14 dias/mês e foram avaliadas clínica e laboratorialmente antes do tratamento, aos 72 dias (uso de estradiol isolado; E) e após 3 meses (uso de estradiol e progesterona; EP). **Resultados:** A média da idade foi 51.3 ± 5.6 anos, menopausa 48.6 ± 6.6 anos, IMC 26.5 ± 3.6 kg/m² e 20.3% referiam uso prévio de TH há > 3 meses. A mediana do estradiol basal e após foi 7ng/dl (5 – 12.5) e 49.2ng/dl (21.9 – 95.7), respectivamente (p=0.000). Ocorreu melhora no Índice de Kupperman (IK) total após TH (basal 26.06 ± 9.31, E 8.44 ± 7.50, EP 6.77 ± 5.61, p=0.000), dos fogachos (basal 10.48 ± 2.90, E 2.56 ± 3.10, EP 1.40 ± 2.49, p=0.000); insônia (basal 3.50 ± 2.29, E 1.07 ± 1.73, EP 0.89 ± 1.50, p=0.000); nervosismo (basal 3.07 ± 2.42, E 1.20 ± 1.68, EP 0.90 ± 1.25, p=0.000); depressão (basal 1.01 ± 0.99, E 0.48 ± 0.88, EP 0.28 ± 0.65, p=0.000) e fadiga (basal 1.41 ± 1.13, E 0.69 ± 0.93, EP 0.64 ± 0.92, p=0.000). O IK geral e os sintomas vasomotores específicos reduziram com a associação da progesterona comparado ao uso isolado do estradiol (p=0.039 e 0.015, respectivamente). Estudos longitudinais com maior tamanho amostral poderão confirmar benefícios adicionais da progesterona na TH.

Apoio: INCT em Hormônios e Saúde da Mulher, FIPE-HCPA e CNPQ