

Codul european împotriva cancerului – ediția a 5-a

14 moduri în care puteți contribui la prevenirea cancerului

Fișă
informativă

13 TRATAMENTUL
DE SUBSTITUȚIE
HORMONALĂ



Recomandarea nr. 13 adresată persoanelor cu privire la tratamentul de substituție hormonală

Dacă decideți să utilizați tratament de substituție hormonală (pentru simptomele asociate menopauzei) după o discuție aprofundată cu profesionistul din domeniul sănătății care se ocupă de îngrijirea dumneavoastră, limitați utilizarea lui la cea mai scurtă durată posibilă.

Rezumatul aspectelor esențiale

- Tratamentul de substituție hormonală utilizat în contextul menopauzei este asociat cu un risc crescut de cancer de sân; cu toate acestea, nivelul de risc variază în funcție de formularea medicamentului, de durata utilizării sale și de metoda de administrare. În prezent, pentru tratamentul de substituție hormonală sunt disponibile mai multe formule farmaceutice care generează riscuri mai mici.
- Uneori, tratamentul de substituție hormonală poate fi cea mai eficace opțiune în cazul mai multor simptome ale menopauzei. Prin urmare, potențialele efecte nocive în urma utilizării tratamentului de substituție hormonală trebuie să fie puse în balanță cu beneficiile în ceea ce privește îmbunătățirea calității vieții și a sănătății mintale.
- Pentru a lua decizia de a utiliza tratamentul de substituție hormonală, este necesară o discuție aprofundată cu profesionistul din domeniul sănătății care se ocupă de îngrijirea dumneavoastră, deoarece riscul de cancer de sân variază de la o persoană la alta. Utilizarea tratamentului de substituție hormonală ar trebui evaluată periodic, iar tratamentul de substituție hormonală ar trebui utilizat cât mai puțin timp posibil.

Tratamentul de substituție hormonală și cancerul

Tratamentul de substituție hormonală utilizat în contextul menopauzei implică administrarea unui medicament pentru tratarea simptomelor menopauzei. Tratamentul de substituție hormonală utilizează hormoni produși în afara corpului pentru a mima hormonii pe care îi produc femeile înainte de menopauză. Hormonul utilizat este estrogenul, care se administrează în monoterapie sau în combinație cu un alt hormon numit progesteron.

Femeile aflate la menopauză au mai multe simptome care le afectează negativ calitatea vieții și sănătatea mintală. Unele consecințe ale menopauzei, de exemplu osteoporoza, pot fi tratate cu medicamente specifice. Cu toate acestea, o proporție semnificativă a simptomelor menopauzei necesită utilizarea tratamentului de substituție hormonală, acesta fiind cea mai eficace formă de tratament.

Care este compoziția și prezentarea tratamentului de substituție hormonală?

Tratamentul de substituție hormonală este disponibil sub forma a două grupe principale de medicamente: tratament de substituție hormonală bazat exclusiv pe estrogen și tratament de substituție hormonală combinat (estrogen plus progesteron). Componenta de estrogen din tratamentul de substituție hormonală poate fi administrată sub formă de pastile cu eliberare lentă (cu sau fără progesteron), gel sau cremă, sau sub formă de pastilă administrată pe cale orală, în care este combinată cu progesteron. Componenta de progesteron poate fi administrată pe cale orală sub formă de pastilă (cu sau fără estrogen) sau ca pastile cu eliberare lentă cu estrogen. Progesteronul în monoterapie poate fi administrat și ca dispozitiv hormonal intrauterin.

Riscul de cancer de sân crește dacă se utilizează tratamentul de substituție hormonală combinat (estrogen plus progesteron) chiar și pentru o perioadă scurtă. Creșterea riscului de cancer de sân este mai mică în cazul tratamentului de substituție hormonală exclusiv pe bază de estrogen decât în cazul tratamentului de substituție hormonală combinat. Utilizarea tratamentului de substituție hormonală poate fi asociată, în plus, cu un risc crescut de cancer ovarian și endometrial.

Începând din 2015, rata prescrierii tratamentului de substituție hormonală pare să fi crescut, cu o creștere mult mai mare a rețetelor cu pastile, geluri sau creme decât în cazul rețetelor pentru tratamentul de substituție hormonală administrat oral, probabil pentru că ele sunt mai ușor de administrat și sunt percepute ca generând o creștere mai mică a riscului.

Acțiuni pentru a vă reduce riscul de cancer

Parcurgeți o evaluare personalizată a riscurilor și discutați în detaliu cu profesionistul din domeniul sănătății care se ocupă de îngrijirea dumneavoastră. Decizia de a utiliza tratament de substituție necesită o analiză atentă a beneficiilor și efectelor nocive ale acestuia. Aceasta include:

1. parcurgerea unei evaluări individualizate a riscurilor, inclusiv realizarea unei mamografii de referință, a unei evaluări a densității țesuturilor mamare și a unei evaluări a antecedentelor familiale și a altor factori de risc (pentru a evalua riscul posibil asociat cu utilizarea tratamentului de substituție hormonală);
2. luarea unei decizii în cunoștință de cauză în urma unei discuții aprofundate cu un profesionist din domeniul sănătății cu privire la echilibrul dintre beneficii și efectele nocive, inclusiv o discuție cu privire la cea mai adecvată formulă farmaceutică a tratamentului de substituție hormonală;
3. parcurgerea unor reevaluări periodice pentru a reduce la minimum, pe cât posibil, utilizarea tratamentului de substituție hormonală.

Verificați care este formula farmaceutică a tratamentului de substituție hormonală potrivită pentru dumneavoastră. Diferite formule farmaceutice ale tratamentului de substituție hormonală sunt asociate cu diferite niveluri de risc de cancer de sân. Tratamentul de substituție hormonală bazat exclusiv pe estrogeni este asociat cu o creștere mai mică a riscului; cu toate acestea, numai femeile cărora li s-a îndepărtat uterul pot utiliza tratamentul de substituție hormonală exclusiv pe bază de estrogen. Pentru ele, estrogenul administrat vaginal este formula farmaceutică preferată datorită potențialului acestei căi de administrare de a nu crește riscul de cancer de sân.

...

Limitați utilizarea tratamentului de substituție hormonală la cea mai scurtă durată posibilă. Cu cât este mai lungă durata utilizării tratamentului de substituție hormonală, cu atât este mai mare riscul de cancer de sân. Se recomandă o reevaluare periodică a simptomelor pentru a ajusta doza sau a modifica formula farmaceutică, dacă este necesar, și pentru a stabili dacă este necesară continuarea utilizării tratamentului de substituție hormonală.

Tratamentul de substituție hormonală nu ar trebui să fie utilizat ca măsură preventivă. S-a considerat că tratamentul de substituție hormonală ar avea un impact pozitiv asupra sănătății cardiovasculare și neurocognitive. Cu toate acestea, nu există dovezi în acest sens. Utilizarea tratamentului de substituție hormonală trebuie luată în considerare numai la femeile care au simptome ale menopauzei.

Beneficii conexe pentru prevenirea bolilor netransmisibile (BNT) cu factori de risc similari și oportunități de promovare a sănătății

Tratamentul de substituție hormonală nu protejează inima sau creierul. Dimpotrivă, se pare că tratamentul de substituție hormonală crește riscul de demență. Prin urmare, este important ca femeile care au în vedere începerea utilizării tratamentului de substituție hormonală și femeile care utilizează în prezent un tratament de substituție hormonală să discute cu profesioniștii din domeniul sănătății care se ocupă de îngrijirea lor despre beneficiile și efectele nocive ale acestuia.

Aflați mai multe despre politicile care sprijină utilizarea în condiții de siguranță a tratamentului de substituție hormonală

Este vorba de politici eficiente care sprijină utilizarea tratamentului de substituție hormonală, prevăzând, în același timp, asigurarea celor mai bune rezultate posibile pentru persoanele care utilizează aceste medicamente. Printre aceste politici se numără:

- Accesul facil la profesioniștii din domeniul sănătății pentru a discuta despre simptomele menopauzei și despre beneficiile și efectele nocive ale utilizării tratamentului de substituție hormonală și a alternativelor non-hormonale.
- Evaluarea riscului de referință de cancer de sân înainte de începerea utilizării tratamentului de substituție hormonală și reevaluarea periodică a simptomelor și a utilizării tratamentului de substituție hormonală.
- Disponibilitatea diferitelor formule farmaceutice ale tratamentului de substituție hormonală, numai pe bază de prescripție medicală,

pentru a personaliza utilizarea tratamentului de substituție hormonală și a reduce la minimum riscurile aferente.

- Educația medicală și dezvoltarea profesională continuă pentru profesioniștii din domeniul sănătății.

Înțelegerea riscului

- Învățarea în vârstă este asociată cu o creștere a riscului de cancer de sân. Creșterea riscului de cancer de sân la femeile care utilizează tratamente de substituție hormonală comparativ cu cele care nu utilizează tratamente de substituție hormonală va fi mai mare pentru femeile mai în vârstă.
- Femeile supraponderale sau obeze aflate în etapa de postmenopauză au un risc mai mare de cancer de sân din cauza excesului de estrogen intern sintetizat în grăsimea corporală. Cu toate acestea, creșterea riscului de cancer de sân ca urmare a utilizării tratamentului de substituție hormonală este mai mică decât în cazul femeilor care nu sunt supraponderale sau obeze.
- Antecedentele familiale de cancer de sân și densitatea mai mare a țesuturilor mamare (care este identificată cu ajutorul mamografiei) sunt factori care nu pot fi modificați și care cresc riscul de cancer de sân în comparație cu femeile fără antecedente familiale de cancer de sân și cu o densitate normală sau mică a țesuturilor mamare.
 - Utilizarea tratamentului de substituție hormonală crește densitatea mamară, ceea ce reduce sensibilitatea mamografiei utilizate pentru diagnosticare și screening; astfel, utilizarea tratamentului de substituție hormonală crește probabilitatea ca o mamografie să nu depisteze cancerul mamar timpuriu, în unele cazuri.



© Imagine din portofoliul de imagini Shamli/AdobeStock.com



Referințe

Banks et al. (2003). Lancet. 362(9382):419-427. PMID: 12927427

Chlebowski et al. (2020). JAMA. 324(4):369-380. PMID: 32721007

Grupul de colaborare privind factorii hormonalți în cancerul de sân. (2019). Lancet. 394(10204):1159-1168. PMID: 31474332

Agencia Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului (2012). „Pharmaceuticals” (Produsele farmaceutice). IARC Monographs (Monografiile IARC), volumul 100A

National Institute for Health and Care Excellence (Institutul Național de Excelență în domeniul Sănătății și al Asistenței Medicale). (2024). „Menopause: identification and management” (Menopauza: identificare și tratament). Ghidul NICE [NG23]

Vinogradova et al. (2021). BMJ. 374:n2182. PMID: 34588168

Vinogradova et al. (2020). BMJ. 371:m3873. PMID: 33115755

US Preventive Services Task Force (Grupul operativ din cadrul serviciilor de prevenție din SUA) et al. (2022). JAMA. 328(17):1740-1746. PMID: 36318127

Această fișă informativă a fost elaborată de Grupul de lucru nr. 4 privind intervențiile medicale, cu sprijinul Grupului de lucru nr. 5 privind comunicarea și educația pentru sănătate și al secretariatului proiectului privind Codul european împotriva cancerului – ediția a 5-a.

Octombrie 2025



© Uniunea Europeană, 2026

Pentru orice utilizare sau reproducere a unor elemente care nu sunt proprietatea Uniunii Europene, poate fi necesară solicitarea permisiunii direct de la titularii drepturilor respective.

PDF ISBN 978-92-68-36128-3 doi:10.2875/2363886 EW-01-25-134-RO-N