Ménopause : retour en grâce des hormones

Autor(en): **Zirilli, Anne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2012)**

Heft 36

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-831529

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

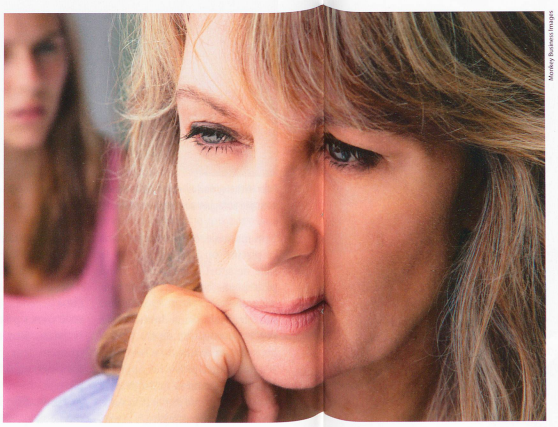
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Ménopause: retouren grâce des hormones

Entre les partisans des fameuses substances chimiques qui noircissent les effets de cette époque délicate pour la femme et leurs adversaires qui exagèrent les risques de la thérapie de substitution, il se dessine une autre approche: le «traitement à la carte».



Monkey Business Images

Quand le cerveau ne reçoit plus sa dose d'œstrogènes, il exprime sa «souffrance» notamment par ces fameuses bouffées de chaleur qui chamboulent les nuits et la vie au quotidien.

Entre 48 et 52 ans, les ovaires cessent toute activité. La production hormonale s'interrompt, les règles disparaissent et les vapeurs arrivent. Trois quarts des femmes les ressentent à des degrés divers. Certaines ont un peu plus chaud, mais d'autres, un quart environ, se réveillent en sueur, chemise de nuit et draps trempés. Elles se plaignent d'insomnies et vivent dans la hantise d'avoir un accès de transpiration en public.

Ces bouffées de chaleur, causées par une perturbation du centre qui régule la température du corps, expriment les souffrances ressenties par un organe, en l'occurrence le cerveau, quand il ne reçoit plus sa dose habituelle d'œstrogènes.

Le traitement **à la carte**

Prescrit après un bilan médical complet, il est réévalué en permanence à travers divers examens: frottis vaginal, mammographie, pression, taux de cholestérol, etc...

CONTRE-INDICATIONS Le traitement est principalement déconseillé aux femmes prédisposées au cancer du sein ou aux accidents cardio-vasculaires.

QUELLES HORMONES? Eviter les œstrogènes d'origine animale issus des urines de jument (Premarin) et les progestérones synthétiques qui s'écartent des formules naturelles. Privilégier les hormones bio-identiques qui imitent celles de la femme: 17-bêta-estradiol et progestérone micronisée (Utrogestan) ou rétro-progestérone (Duphaston).

POURQUOI LA PROGESTÉRONE? Toutes les femmes qui ont encore leur matrice doivent associer aux œstrogènes la progestérone pour éviter un épaississement de l'endomètre, la paroi de l'utérus, voire un risque de cancer de cet organe. Seules les femmes qui ont subi une hystérectomie et n'ont donc plus leur utérus peuvent se passer de progestérone.

PATCH OU COMPRIMÉS? Il est préférable de prendre les œstrogènes sous forme de patch ou de gel: en évitant le passage dans le foie, on court-circuite le risque de thrombose. En revanche, la progestérone doit être donnée par la bouche pour exercer son effet protecteur contre le cancer de l'utérus et son effet favorable sur le sommeil.

LA «DOSE EFFICACE MINIMALE» Le médecin prescrit au départ de faibles doses sur une courte période. Si les symptômes résistent, il augmente la dose jusqu'à l'apparition d'un effet thérapeutique, puis il la stabilise.

QUAND ET PENDANT COMBIEN DE TEMPS? Le traitement doit débuter à la ménopause et peut être poursuivi cinq ans, sauf contre-indications, voire plus longtemps à doses diminuées, à condition d'être réévalué régulièrement. Il est déconseillé d'entreprendre un traitement plusieurs années après la ménopause, en raison des risques liés à l'âge.

epitact® PODOLOGIE

HALLUX VALGUS "OIGNON"

PROTECTION HALLUX VALGUS

VU À LA TÉLÉ

Pour soulager la douleur, Epitact® a créé une protection brevetée intégrant une pastille d'Epithelium 26® qui limite les pressions et les frottements. Lavable en machine, elle a une longue durée de vie (12 mois en moyenne). Fine et discrète, disponible dans toutes les tailles, elle s'adapte dans toutes vos chaussures.

EPITHELIUM 26® GEL SILICONE BREVETÉ

Efficace avec seulement 1 mm d'épaisseur.

Protection Hallux valgus : 1 pièce
S(< 24 cm*) Code : 3443850 M(24-27 cm*) Code : 3443867
L(> 27 cm*) Code : 3444246

Protections lavables et réutilisables

* mesure du tour de pied

DOULEURS PLANTAIRES + "OIGNON"

COUSSINETS DOUBLE PROTECTION

Si votre Hallux Valgus est associé à des douleurs plantaires, optez pour les Coussinets double protection. Lavables et réutilisables, ils présentent une durée de vie de plusieurs mois.

Coussinets Double protection : 1 paire
S(<24 cm*) Code : 3692257 M(24-27 cm*) Code : 3692240
L(>27 cm*) Code : 3692234

* Mesure du tour de pied

CORS PULPAIRES, ONGLES INCARNÉS

DOIGTIER

Le doigtier comporte 1mm d'Epithelium 26® pour éviter les pressions et les frottements à l'extrémité de l'orteil. Lavable et réutilisable, il est résistant à l'usure car le gel est inséré entre 2 couches de tissu.

Doigtier : 1 pièce
S(Ø 23 mm) Code : 3446713 M(Ø26 mm) Code : 3446736
L(Ø36 mm) Code : 3446742

Disponibles en Pharmacies, Drogueries et points de vente spécialisés.

Distribution : F. Uhlmann-Eyraud SA - 1217 MEYRIN
www.uhlmann.ch - Email : epitact@uhlmann.ch

option musique

RTS

VOUS CONNAISSEZ LA CHANSON

L'EFFET...

OPTION MUSIQUE S'ÉCOUTE EN DAB+ OPTIONMUSIQUE.CH

Il en est de même des os et du cartilage, des muqueuses, de la peau, des artères. Privés de leur drogue hormonale, ces tissus sensibles perdent de leur vitalité. «Après la ménopause, la peau vieillit plus vite, les cheveux se fragilisent, les articulations se grippent, les muqueuses s'atrophient, entraînant une sécheresse vaginale qui nuit aux relations sexuelles», commente le Dr Catherine Waeber Stephan, endocrinologue à la Clinique Générale, à Fribourg. A long terme et en silence, les os se fragilisent et les artères durcissent.

Libido à zéro, un déficit de testostérone

A ce tableau s'associent les effets indésirables causés par une soudaine carence en... testostérone, l'hormone mâle. Bizarre? «Il faut savoir que la testostérone est produite dans l'ovaire et qu'elle se transforme en œstrogènes, les hormones féminines, sous l'action d'une enzyme, explique la spécialiste. Une petite quantité de testostérone échappe toutefois à cette métamorphose et exerce une action favorable sur la libido et la musculature, qui s'éteint malheureusement avec la ménopause.»

Dès lors se pose la question: faut-il traiter ces symptômes qui vont perturber la qualité de la vie pendant trente ans et plus? Les remèdes sont à portée d'ordonnance. Pour remonter une libido à zéro et renforcer la musculature, le Dr Waeber Stephan prescrit parfois la testostérone sous forme de gel ou encore la DHEA, hormone mâle d'origine surrénalienne.

Les autres symptômes cèdent, quant à eux, devant le «traitement hormonal de substitution» à base d'œstrogènes et de progestérone. Son efficacité sur les vapeurs, la sécheresse vaginale et la peau ne fait aucun doute. D'autres études montrent qu'il prévient l'ostéoporose et diminue de moitié le risque de fractures, à condition d'être poursuivi pendant sept ans à doses relativement importantes.

Des risques surévalués

Ces bénéfices doivent cependant être mis en rapport avec les risques qu'il présente. Les hormones de substitution souffrent depuis 2002 du discrédit qu'a jeté sur elles l'étude du Women Health Initiative (WHI), en dénonçant un risque cardio-vasculaire inattendu, couplé avec un risque limité de cancer du sein. Aujourd'hui, cette étude américaine est largement controversée. «Le risque relatif de cancer du sein a été monté en épingle, souligne le Dr Waeber Stephan. Il est infime, même dans la WHI. Et il n'apparaît pas dans l'étude française en cours (E3N) qui utilise une progestérone naturelle proche de celle de la femme.»

En fait, la WHI a surtout démontré un risque cardio-vasculaire auquel personne ne s'attendait puisque les œstrogènes ont la réputation de protéger les artères, raison pour laquelle la femme est moins sujette que l'homme aux infarctus jusqu'à la ménopause et seulement jusque-là.

«Les œstrogènes empêchent effectivement la formation de plaques d'athérome dans les artères saines. Mais ils peuvent aussi déstabiliser une plaque déjà constituée, accroître le risque de thrombose, d'embolies pulmonaires et d'accidents vasculaires cérébraux chez les femmes prédisposées à ces pathologies. Ces accidents sont rares: 1 à 3 cas par année sur 1000 femmes traitées. Et ils surviennent essentiellement chez celles qui prennent leurs œstrogènes par la bouche plutôt que sous forme de patch ou de gel.» Les partisans des hormones de substitution restent toutefois d'une extrême prudence. La formule en vogue, le traitement «à la carte», n'est délivrée qu'après un bilan médical complet et poursuivi sous surveillance.

Anne Zirilli

Pour en savoir plus

Ménopause, avant et après?, Dr Catherine Waeber Stephan, 2012, disponible gratuitement chez les gynécologues.

La vérité sur les hormones, Dr Anne de Kervasdoué, Ed. Odile Jacob 2010, 36 fr. 30.

PUB