



ΑΑ06. Η ΕΝΤΑΣΗ ΤΩΝ ΕΞΑΨΕΩΝ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΚΑΙ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Ελένη Αρμένη^{1,2}, Αρετή Αυγουλέα¹, Παναγιώτα Χατζηβασιλείου¹, Γεώργιος Καπαρός³, Νικόλαος Βλάχος¹, Κωνσταντίνος Πανουλής¹, Σοφία Καλανταρίδου⁴,
Ειρήνη Λαμπρινουδάκη¹

1 Ιατρείο Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο «Αρεταίειο», Αθήνα

2 Royal Free Hospital, NHS Foundation Trust, University College London, London, UK

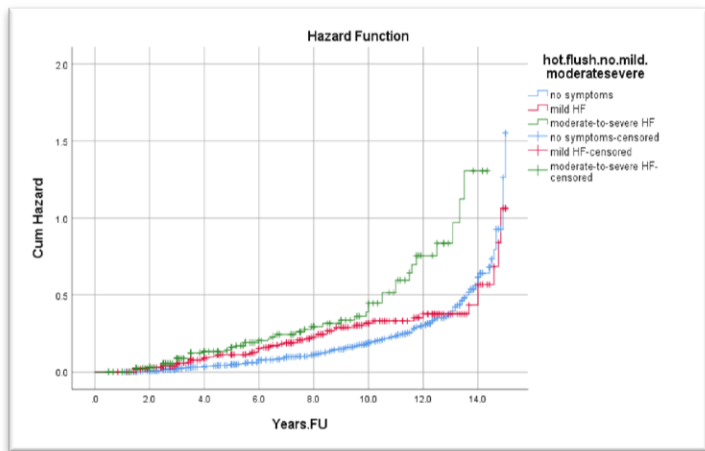
3 Βιοχημικό Εργαστήριο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

4 Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο «Αττικό», Αθήνα

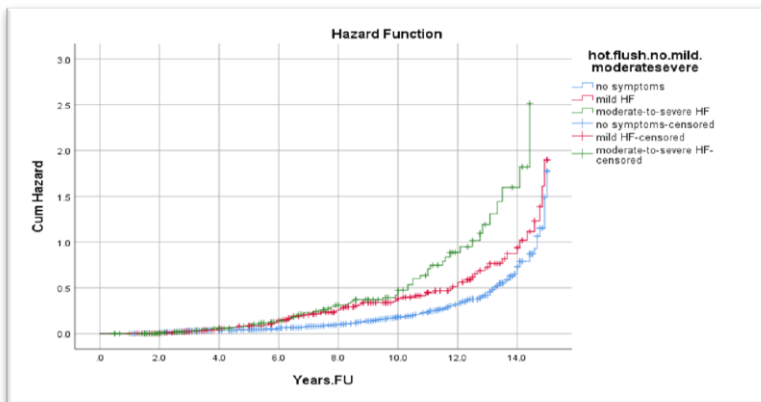
Η έρευνα αυτή πραγματοποιήθηκε με την ευγενική χορηγία της VICHY. Η VICHY δεν είχε καμία ανάμειξη στο σχεδιασμό, στην εκτέλεση, στην στατιστική ανάλυση ή στη συγγραφή της παρούσας μελέτης.

- **Σκοπός:** Η αξιολόγηση της πιθανής συσχέτισης ανάμεσα στην παρουσία εξάψεων και τον κίνδυνο εκδήλωσης μεταβολικού συνδρόμου (MetSyn), υπέρτασης ή δυσλιπιδαιμίας μετά την εμμηνόπαυση.
- **Μέθοδοι:** Για την παρούσα μελέτη αξιολογήσαμε 825 γυναίκες, άνευ αγωγής με ορμονική θεραπεία. Τα κριτήρια συμμετοχής περιλάμβαναν: 1) τουλάχιστον δύο επισκέψεις (≥ 1 έτος), και μέγιστη διάρκεια παρακολούθησης 15 έτη, 2) απουσία MetSyn κατά την εισαγωγή στη μελέτη. Οι γυναίκες εξομοιώθηκαν (1:1) ανάλογα με την ηλικία και τη βαρύτητα των εξάψεων.
- **Αποτελέσματα:** Αρχικά, η επίπτωση της δυσλιπιδαιμίας και της υπέρτασης δεν διέφεραν ανάλογα με την βαρύτητα των εξάψεων (χωρίς vs ήπια vs μέτρια/σοβαρά: δυσλιπιδαιμία 8.4% vs 10.4% vs 6.9%; υπέρταση, 14.9% vs 20.9% vs 20.7%). Στα 15-έτη, οι γυναίκες με έντονες εξάψεις είχαν υψηλότερη επίπτωση MetSyn και υπέρτασης σε σύγκριση με γυναίκες με ηπιότερα συμπτώματα (καθόλου vs ήπια vs μέτρια/σοβαρά συμπτώματα, MetSyn 22.6% vs 17.1% vs 28.2%, $p=0.049$; υπέρταση, 26.9% vs 32.9% vs 38.9%, $p=0.025$). Η διάγνωση MetSyn και υπέρτασης πραγματοποιήθηκε νωρίτερα σε γυναίκες με μέτρια/σοβαρά vs ήπια συμπτώματα (KM καμπύλη, μέτρια/σοβαρά vs ήπια vs καθόλου συμπτώματα, MetSyn 11.4 ± 0.4 έτη vs 12.9 ± 0.3 έτη vs 13.1 ± 0.2 έτη; υπέρταση 10.5 ± 0.4 έτη vs 11.5 ± 0.3 έτη vs 12.7 ± 0.2 έτη; log-rank $p < 0.001$ και στις δύο περιπτώσεις). Η παλινδρόμηση Cox έδειξε ότι η διάγνωση MetSyn σχετίστηκε με την ηλικία, το BMI, LDL-χοληστερόλη, έντονη άσκηση, μέτρια κατανάλωση αλκοόλ, μέτριες/σοβαρές εξάψεις (HR=1.797, $p=0.021$). Η διάγνωση υπέρτασης συσχετίστηκε με την ηλικία, BMI, συστολική αρτηριακή πίεση, κάπνισμα, έντονη άσκηση, μέτρια κατανάλωση αλκοόλ, μέτριες/σοβαρές εξάψεις (HR=1.902, $p=0.004$). Τα μοντέλα προσαρμόστηκαν για καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου.

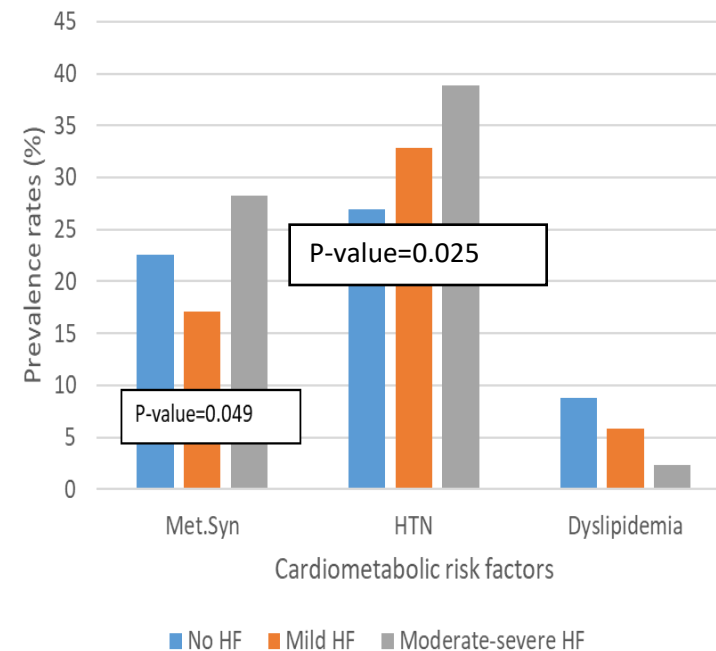
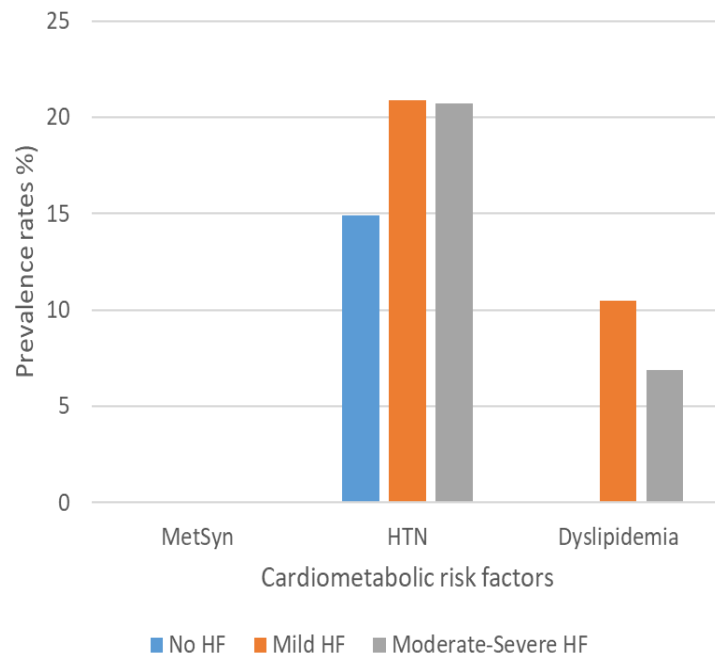
Χρόνος έως της διάγνωση MetSyn



Χρόνος έως της διάγνωση υπέρτασης



Επίπτωση καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου



Συμπέρασμα: Οι εξάψεις μέτριας/σοβαρής έντασης συσχετίστηκαν με τον κίνδυνο μελλοντικής εκδήλωσης MetSyn και υπέρτασης στις πρόσφατα εμμηνόπαυσιακές γυναίκες. Αυτές οι παρατηρήσεις καθιστούν σημαντική την διερεύνηση επιλογών για χορήγηση ορμονικής θεραπείας, νωρίς μετά την εμμηνόπαυση.