

119

CLIMATÉRIO E REPOSIÇÃO HORMONAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS. *Betina Kruter¹, Luiza Schvartzman, Lidiana Knebel², Camila Giugliani, Joana Garcez, Fernando Freitas, Maria Celeste Osório Wender.* (Departamento de Ginecologia e Obstetria - Faculdade de Medicina – UFRGS).

Objetivos do trabalho: Analisar o perfil das pacientes que consultam no Ambulatório de Climatério do HCPA. Verificar a idade, o estado menopausal e a sintomatologia das pacientes na primeira consulta. Revisar os tipos de TRH mais comumente prescritas e a frequência de relatos adversos da hormonioterapia. Analisar a duração do uso de TRH pelas pacientes e no caso de interrupções quais os motivos mais frequentes. Materiais e Métodos: Estudo retrospectivo observacional não controlado, incluindo todas as pacientes atendidas no Ambulatório de Climatério do HCPA entre janeiro de 1988 e dezembro de 1998 através da revisão dos prontuários das pacientes que consultaram nesse período. Resultados: Foram revisados 616 prontuários de pacientes. A média de idade das pacientes na primeira consulta foi 52,4 anos. As queixas mais frequentes foram fogachos (54%) e irregularidade menstrual (34.1%), seguidas por sintomas de atrofia genital (23.8%), alterações emocionais (22.3%), osteoporose (6.4%) e insônia (6.4%). Em 83.2% dos casos foi indicada a TRH, sendo as prescrições mais frequentes o estrogênio conjugado (EC) VO (diariamente) e acetato de medroxiprogesterona (MPA) VO (12 dias ao mês) prescritos em 23.9% dos casos, EC e MPA diariamente em 19.5% dos casos, EC VO isolado em 11% dos casos. Trinta e dois por cento das pacientes permaneceu com TRH por 2 a 5 anos, independentemente de trocas e 21.2% permaneceu em tratamento por mais de 5 anos. Não houve necessidade de troca de TRH em 60.2% das pacientes. daquelas que relataram algum efeito colateral (46.5%), 37.2% relataram mastalgia, 20.5% aumento de peso, 17.9% outros efeitos colaterais e 8.9% queixaram-se de sangramento. Nenhuma paciente desenvolveu câncer estrogênio-dependente ou trombose venosa profunda. Em 28.5% das interrupções a causa foi ocorrência de efeitos colaterais e em 21.8% por causas econômicas. Conclusões: A aderência ao tratamento pelas pacientes atendidas neste Ambulatório é superior à de vários estudos prévios. Os efeitos colaterais e o custo da TRH são causas de interrupção. “FAPERGS¹, PROPESQ²”