

Terapia de reposição hormonal com progesterona micronizada e alterações do humor: relato de caso

Marina Melo Leça¹, Bianca Xavier Torres Ferreira¹, Rayana Roberta Miranda Felix da Silva¹, Rebeca dos Santos Barboza¹, Marina Rafaelly Nascimento da Silva¹, Luiz Henrique Maciel Griz¹.

¹Universidade de Pernambuco.

INTRODUÇÃO: A perimenopausa compreende o período de perda da função ovariana que gera alterações genitourinárias, sintomas vasomotores e acometimento do humor, os quais impactam na qualidade de vida das mulheres. A terapia de reposição hormonal (TRH) visa amenizar esse quadro e deve ser aplicada de forma individualizada, considerando riscos e benefícios. O presente relato de caso descreve alterações do humor associadas ao uso de progesterona micronizada na TRH.

OBJETIVOS: Relatar caso de paciente na perimenopausa com queixa de alterações do humor devido ao uso de progesterona micronizada na TRH, analisando possíveis alternativas terapêuticas.

MÉTODO: Estudo observacional descritivo retrospectivo feito com dados de prontuário de paciente acompanhada em serviço de referência em Pernambuco.

ASPECTOS ÉTICOS: Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, com o CAAE: 70786623.5.0000.5192. O TCLE foi dispensado pois os dados foram coletados de prontuário de paciente que já perdeu seguimento no serviço.

RESULTADOS: Paciente de 51 anos apresenta amenorreia há 11 meses. Possui HAS controlada com uso de losartana, resistência periférica à insulina, obesidade grau I (IMC=31kg/m²) e dislipidemia. A reposição hormonal foi indicada devido a queixa de sintomas vasomotores intensos, comprometendo a qualidade de vida. Negou disfunções tireoidianas, história de TVP, AVC ou DAC. Iniciou terapia estrogênica transdérmica com 17 β -estradiol 0,5 mg e progesterona micronizada oral 200 mg nos 12 primeiros dias do mês. Apresentou alívio de fogachos, mas notou alterações bruscas do humor associada ao uso de progesterona. A dose de progesterona micronizada oral foi reduzida para 100 mg por dia, porém, sem melhora clínica. Nesse contexto, o SIU-LNG foi indicado.

CONCLUSÃO: A TRH é pilar no tratamento dos sintomas da perimenopausa. A terapia estrogênica transdérmica com 17 β -estradiol, apresenta menor risco de TEV e AIT em comparação com a terapia oral, sendo importante no contexto da paciente. Para menor chance de câncer de endométrio, foi associada a progesterona micronizada oral, que possui efeitos adversos, como alterações do humor e depressão. Nesse contexto, entra o SIU-LNG, pela menor repercussão sistêmica, representando alternativa segura para a paciente. Desse modo, percebe-se a complexidade da TRH e a importância de uma terapia individualizada, considerando as comorbidades e os efeitos adversos naquela paciente.