

Veneuze trombose: hormoonsuppletie therapie

1377

HST: Hormoonsuppletie therapie, VTE: veneuze trombo-embolie, DVT: diep veneuze trombose, LE: longembolie, TFPI: tissue factor pathway inhibitor, RR: relatief risico, CI: 95% betrouwbaarheidsinterval.

Bron	Bewijs	Effect
Thromb Haemost 2001;85:775-81.	studie n=140	HST (2 mg estradiol/ 1 mg norethisteron, n=71; placebo, n=69) verhoogt de kans op het ontwikkelen van een recidief bij vrouwen met VTE (DVT of LE) in de anamnese. Een mogelijke verklaring is de afname van de in bloed circulerende (anti)stollingsfactoren. Een significante daling werd gezien voor: factor VII (17-23%), antithrombine (8-9%), proteïne C (9-12%), TFPI activator (12-17%), TFPI antigen (29-30%). De vermindering van proteïne S (2-10%) was niet significant.
Eur J Invest 2002;32:613-8.	studie n=65	Het aantal circulerende plaatjes activatie factoren (P-selectine en glycoproteïne 53) zijn toegenomen 12 weken na gebruik van 2 mg estradiol (n=16) of gecombineerde HST (2 mg estradiol/ 0,5 mg trimegeston, n=14 of 2 mg estradiol/ 10 mg dydrogesteron, n=14) bij gezonde postmenopauzale vrouwen. (16 patiënten krijgen placebo). De toename is 17% en 14% voor respectievelijk P-selectin en glycoproteïne 53. Dit is mogelijk een verklaring voor een verhoogd risico op VTE bij kortdurend gebruik van HST.
Ann Intern Med 2000;132:689-96.	studie n=2763	Het risico op VTE is verhoogd (RR: 2,7; CI: 1,4-5,0) bij gebruik van HST (0,625 mg geconjungeerde oestrogenen/ 2,5 mg medroxyprogesteron, n=1380) versus placebo (n=1383). Het RR op DVT was 2,8 (CI: 1,3-6,0) en op LE 2,8 (CI: 0,9-8,7). Bij langer gebruik van HST verminderde het risico op LE significant.
IB-tekst, Synapause-E3 (estriol) (08-11-02).		<u>CI</u> : aangetoonde actieve VTE in de afgelopen twee jaar. Herhaalde VTE of een bekende trombofilie waarvoor nog geen antistolling wordt gegeven. <u>Bw</u> : trombose (twee à drievoudig verhoogd risico, m.n. optredend tijdens eerste behandelingsjaar).
IB-tekst, Progynova (estradiol) (29-10-04).		<u>CI</u> : verleden van idiopathische en actieve veneuze trombo-embolie. Actieve of recent doorgemaakte arteriele trombo-embolische aandoeningen.
IB-tekst, Meno-implant (estradiol) (29-10-04) e.a.*		<u>CI</u> : verleden van idiopathische en actieve veneuze trombo-embolie. Actieve of recent doorgemaakte arteriele trombo-embolische aandoeningen. <u>Waarschuwing</u> : epidemiologische studies melden een 2-3 maal hoger risico op VTE bij gebruiksters van HST in vergelijking met vrouwen zonder HST.

* Estraderm TTS (estradiol) (20-01-05), Dagynil (geconjugeerde oestrogenen) (20-01-05), Lynoral (ethinylestradiol) (03-02-04).

Opmerkingen:

Risicofactoren	Trombose in de familieanamnese, trombofilie, maligniteit, zwangerschap en kraamperiode, immobiliteit, adipositas en roken (projectgroep).
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	26-08-2005

Actie Balie	Overleg met de apotheker.
Actie Apotheker	Adviseer de voorschrijver om het gebruik van HST te vermijden en clonidine als alternatief voor te schrijven.
Actie Voorschrijver	Idem.
Actie Ziekenhuisapotheek	Idem.