

Familiaire hyperlipidemie: hormoonsuppletie therapie

2850

Hormoonsuppletie therapie kan afhankelijk van de progestagene werking de LDL-cholesterolconcentratie verlagen en de HDL-cholesterolconcentratie verhogen. Het kan echter ook de triglyceridenconcentratie verhogen.

HST: hormoonsuppletie therapie, TG: triglyceriden

Bron	Bewijs	Effect
Maturitas 2004;48:161-9	studie n=2815	Een onderzoeksgroep van 6908 vrouwen tussen de 50-60 jaar wordt op basis van hormonale status ingedeeld in 3 groepen: premenopauzaal (PM; n=492), postmenopauzaal zonder HST (PM0; n=3598) en postmenopauzaal met HST (PMT; n=2815). Serumtriglyceriden waren het laagst in de PM-groep gevolgd door de PMT-groep en het hoogst in PM0-groep. Zowel serum-HDL als serum-LDL waren hoger in PM dan in PM en PMT. De prevalentie van serumcholesterolspiegels > 7 mmol/l en serumtriglyceridespiegels >2 mmol daalde in de PM-groep en steeg in de PM0- en PMT-groep naarmate de leeftijd vorderde. De gemiddelde leeftijd in de PMT-groep was lager dan in de PM0-groep. De auteurs suggereren dat de menopauze resulteert in een verhoogd lipideprofiel en dat HST dit deels kan tegengaan.
Aust N Z J Obstet Gynaecol 2003;43:213-6	studie n=30	Zowel orale (0,625 mg/dag) als transdermale (0,05 mg/dag) toediening van oestrogenen verlaagden het totaal cholesterol en LDL-cholesterol en verhoogden significant het HDL-cholesterol (m.n. oraal). De triglyceridenconcentraties daalden significant met transdermale therapie maar stegen met orale HST. De voorkeur gaat dus uit naar transdermale toediening bij hypertriglyceridemiepatiënten.
Gynecol Endocrinol 2002;16:155-62	studie n=481	De combinatie van estradiol + trimegeston is vergeleken met estradiol + norgestrel. Totaal en LDL-cholesterol zijn in beide groepen verlaagd, de afname van LDL was echter groter bij combinatie van estradiol en trimegeston. De verandering in het lipidenprofiel was gunstiger in de estradiol + trimegeston groep, met name dat van HDL. Dit wordt verklaard door het androgene effect van norgestrel.
Maturitas 2001;40:247-57	studie n=37	HST verlaagt LDL met 8% en pravastatine met 26%, HDL was verhoogd met 13% resp. 11%. TG-spiegels waren verhoogd bij HST en verlaagd bij pravastatine. Combinatietherapie verlaagt LDL met 40-42% en verhoogt HDL met 16- 23%. Statines in combinatie met HST verminderen de kans op hart- en vaatziekten.
J Obstet Gynaecol Res 2001;27:353-8	studie n=35	De effecten van HST, pravastatine en de combinatie van beide middelen zijn vergeleken bij postmenopauzale vrouwen met hypercholesterolemie. De combinatietherapie verlaagde het totaal en LDL-cholesterol meer dan monotherapie, zij het niet significant. De combinatie kan effectief zijn bij de behandeling van hypercholesterolemie in postmenopauzale vrouwen.
Maturitas 2001;39:209-16	studie n=125	Bij beide combinaties: estradiol/ desogestrel en geconjugeerde oestrogenen/ norgestrel werden positieve effecten op het lipidenprofiel gevonden. Deze effecten waren groter bij postmenopauzale dan bij perimenopauzale vrouwen.

Zentralbl Gynakol 2000;122:483-8	studie n=80	Transdermale oestrogeenmonotherapie heeft een gunstig effect op het lipidenprofiel: totaal cholesterol en LDL zijn gedaald, HDL is licht verhoogd. Transdermale HST met C21-progestagenen en alle orale HST geven een verhoogde HDL-cholesterolconcentratie. TG-concentraties waren verhoogd bij patiënten met geconjugeerde oestrogenen en medrogeston.
J Lab Clin Med 1994;123:59-64	studie n=12	10 van de 12 vrouwen met hypertriglyceridemie had een (sterk) verhoogde TG-concentratie t.g.v. de oestrogeentherapie, 4 van de 12 kreeg ernstige pancreatitis. Oestrogenen zijn daarom relatief gecontraïndiceerd bij een TG-concentratie van > 300 mg/dl en absoluut gecontraïndiceerd bij een spiegel van > 750 mg/dl gezien het risico van pancreatitis en exacerbatie van hypertriglyceridemie.
Am J Cardiol 2002;89(suppl):47E-55E	review	HST met medroxyprogesteronacetaat verlaagt LDL en verhoogt de TG's in dezelfde mate als oestrogeenmonotherapie. De HDL-spiegel neemt echter minder sterk toe. HST met norethisteron-acetaat verzwakken het positieve effect van oestrogenen op de TG- en HDL-spiegels. Combinatie van estradiol en norgestimaat heeft de meest gunstige invloed op het lipidenprofiel.
Drug Saf 2001;24:443-56	review	Oestrogenen geven een toename van de TG-concentratie tot 40%. Dit effect is afhankelijk van de dosering en het type oestrogeen. Ze hebben echter ook gunstige effecten op het lipidenprofiel door verlagende effecten op het totaal en LDL-cholesterol en verhoging van HDL-cholesterol. Oestrogeen-implantaten hebben dezelfde maar minder sterke effecten. Transdermale oestrogenen hebben nauwelijks effect op het lipidenprofiel.
Netherl J Medic 1999;55:47-49	editorial	Oestrogenen verhogen de TG-concentraties met 6-38% en verlagen LDL met 10-20%. Een TG-concentratie van 3,5 mmol is een relatieve contra-indicatie; Bij harde indicatie is antilipaemica-therapie geïndiceerd voor starten met oestrogenen

Opmerkingen:

- Voor de periode na 2003 is geen literatuur gevonden, die aanleiding geeft tot een wijziging van het besluit van de projectgroep en/of het advies.

Datum literatuursearch: 21-06-2010.

co-morbiditeit	Diabetes mellitus, HVZ, obesitas, hypertensie, nier- en leverfunctiestoornissen.
Incidentie	

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	ja	ja	21-01-2005