

Sur le plan physiologique, la ménopause correspond à l'arrêt total du fonctionnement des ovaires et de la production d'hormones. Cet arrêt, qui ne survient pas du jour au lendemain, est précédé quelques années auparavant du ralentissement de l'activité des ovaires et se traduit par des troubles de l'ovulation, des cycles de plus en plus irréguliers, une baisse de la production de progestérone et d'oestrogène.

Les conséquences sur l'organisme féminin commencent à devenir visibles : prise de poids au niveau de l'abdomen, troubles du sommeil, sueurs nocturnes...

L'apparition des bouffées de chaleur est le symptôme le plus gênant et cause beaucoup de désagréments aux femmes ménopausées. La chute des hormones augmente, par ailleurs, le risque de l'ostéoporose.

La raréfaction et l'altération du tissu osseux, responsable de l'aspect poreux des os, expose les femmes au risque de fractures qui peuvent survenir lors d'activités routinières (ménage, effort de toux, éternuement...).

Ces fractures peuvent être silencieuses et ne manifester aucun symptôme, ou au contraire entraîner des douleurs et des troubles de la mobilité.

Afin d'améliorer le confort et la qualité de vie des femmes et de soulager ces symptômes, les médecins prescrivent, depuis quelques années, un traitement hormonal substitutif (TSH), à base d'oestrogène et de progestatif ou d'oestrogène uniquement, afin de pallier l'absence des hormones dans l'organisme qui jouent un rôle protecteur contre les accidents cardiovasculaires et les maladies coronariennes.

L'administration de ce traitement a soulevé la polémique suite à des études menées sur des échantillons de femmes à qui on a administré des hormones sous forme de gélules par voie orale pendant plusieurs années et qui ont montré que le TSH augmentait le risque du cancer du sein ainsi que le risque des AVC . «Le TSH augmente le risque du cancer du sein, a relevé,

à ce propos le Dr Lakhoua, gynécologue.

Il est préférable d'éviter de prescrire des hormones et de traiter isolement les divers symptômes liés à la ménopause, notamment chez les femmes à risque». Bien que le TSH soit efficace contre l'ostéoporose, les bouffées de chaleur, les sueurs nocturnes, la sécheresse vaginale... et améliore de ce fait la qualité de vie des femmes, il augmente, par contre, le risque de thrombose (formation de caillots de sang dans les poumons, les jambes...).

A moins que les symptômes liés à la ménopause soient très incommodants au point de nécessiter l'administration d'un traitement hormonal substitutif, il est préférable de réfléchir à des solutions de rechange en prescrivant pour chaque symptôme ménopausique un traitement spécifique. A titre d'exemple, ce sera du calcium et de la vitamine D pour l'ostéoporose. Le TSH doit rester le traitement de dernier recours.

Par I.h.