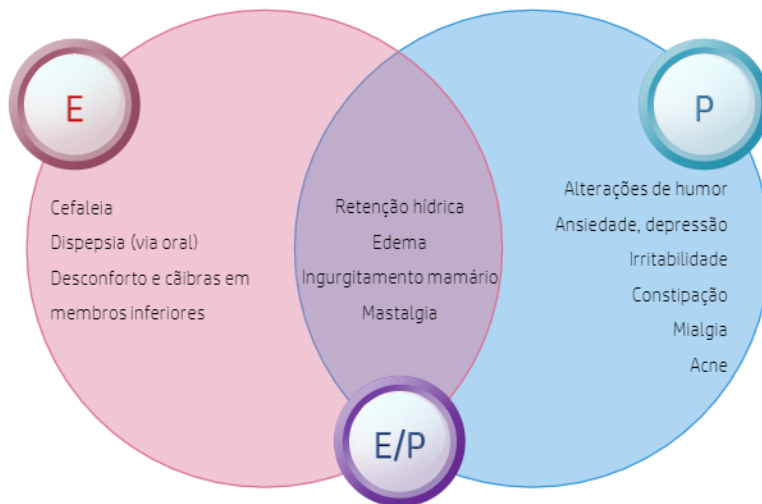
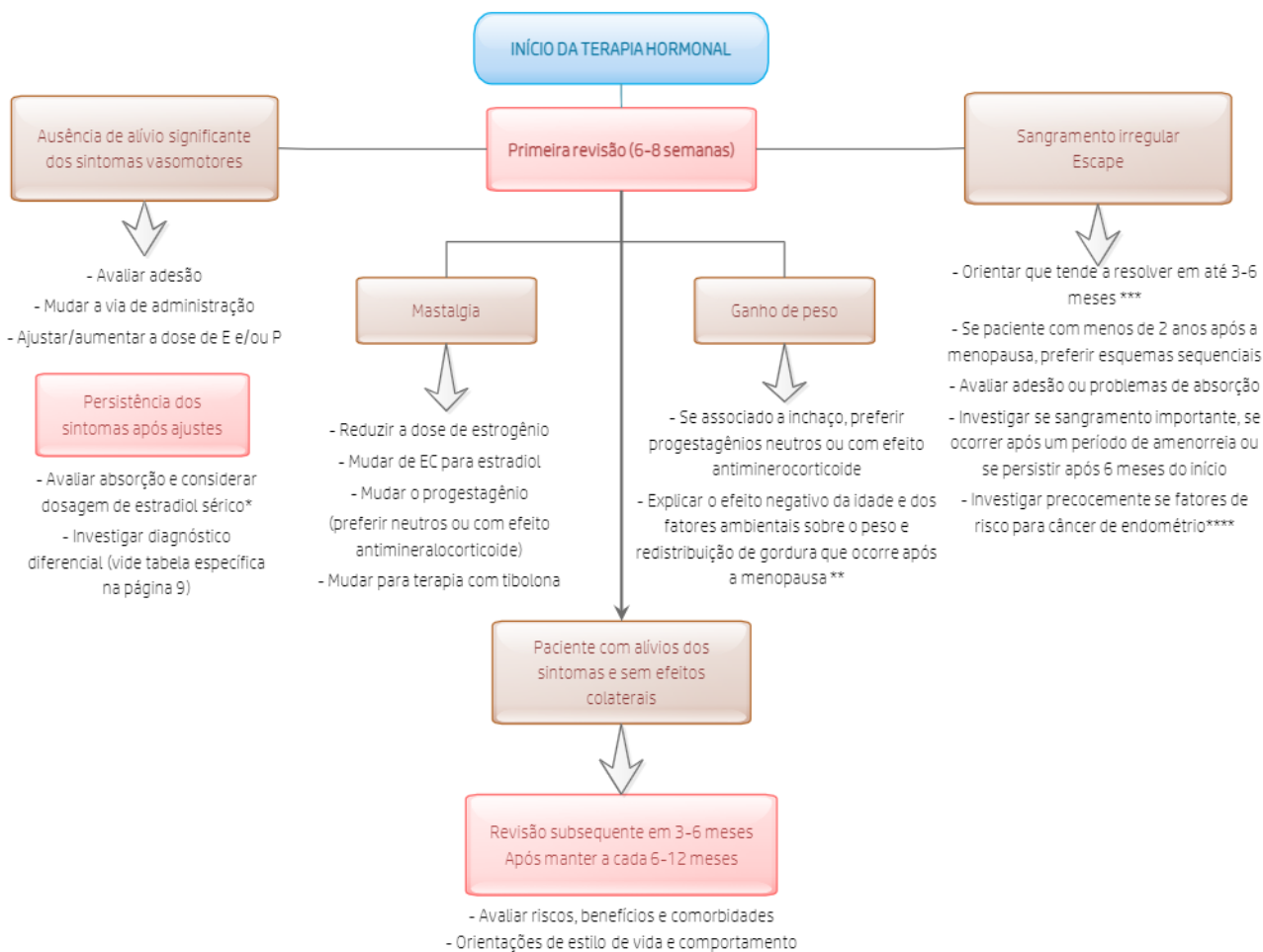


GERENCIAMENTO DA TERAPIA HORMONAL

PRINCIPAIS EFEITOS COLATERAIS DOS ESTROGÊNIOS E PROGESTAGÊNIOS



SEGUIMENTO E MANEJO DAS PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DA TERAPIA HORMONAL



* Especialmente para a via transdérmica. Níveis de estradiol entre 40–100 pg/mL geralmente representam um intervalo-alvo adequado para obtenção de alívio dos sintomas

** Estudos clínicos mostram que ocorre melhora do acúmulo de gordura com a TH, principalmente após 3 anos de uso

*** Esquema contínuo → a amenorrela é obtida em 60% dos casos nos primeiros três a seis meses; 95% das pacientes encontram-se em amenorrela após 12 meses de tratamento. Esquema sequencial → Podem ocorrer sangramentos regulares em 60 a 80% das pacientes, e cerca de 20 a 40% podem sangrar eventualmente ou mesmo permanecer em amenorrela

**** Fatores risco para câncer de endométrio: obesidade, diabetes, hipertensão, síndrome metabólica e anovulação crônica