

TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E NEOPLASIAS

Gislaine Mendes Marangon¹, Ester Emanuela Mariano¹, Aline Moraes Moreira¹, Talita Rodrigues Corredeira Mendes²

1 - Discente da Faculdade de Medicina de Goianésia, Goiás, Brasil

2 - Docente da Faculdade de Medicina de Goianésia, Goiás, Brasil

Introdução: O uso de hormônios para aliviar os sintomas da menopausa é uma prática amplamente difundida. A terapia hormonal (TH) é indicada principalmente para o controle das manifestações climatéricas, proporcionando melhora na qualidade de vida. No entanto, seu uso não é isento de riscos: entre as principais desvantagens destacam-se maior probabilidade de neoplasias e eventos tromboembólicos. Esses potenciais efeitos adversos despertam grande interesse em Saúde Pública, considerando o impacto em uma população numerosa de mulheres expostas. Nas últimas três décadas, a principal preocupação associada à TH tem sido o risco de câncer de endométrio. **Objetivo:** Avaliar a relação entre neoplasias e TH. **Metodologia:** Revisão de literatura descritiva, realizada nas bases SCIELO, PUBMED e LILACS. Utilizaram-se os descritores “Neoplasias da mama”, “Neoplasias do endométrio” e “Terapia Hormonal”, encontrando 2 estudos no SCIELO, 4 no PUBMED e 2 no LILACS, totalizando 8 artigos. Foram incluídos trabalhos em português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos, excluindo duplicados e os que não abordavam o tema. **Discussão e Resultados:** A TH é o tratamento mais eficaz para aliviar os sintomas da menopausa e melhorar a qualidade de vida. Existem diferentes tipos de TH e várias vias de administração. De modo geral, quanto maior o tempo de exposição à terapia hormonal da menopausa, maior o risco de câncer de mama (CM). Estudos observacionais, em grande parte não randomizados, apresentaram resultados divergentes sobre essa associação. Evidências mostram que o uso combinado de estrogênio e progesterona interferiu na detecção do CM, resultando em diagnósticos mais avançados e maior mortalidade. Outros estudos indicam que a terapia combinada aumenta mais o risco de CM do que o uso isolado de estrogênio, hormônios sintéticos ou tibolona. Em mulheres histerectomizadas em uso exclusivo de estrogênio, observou-se menor incidência de neoplasias mamárias em comparação ao placebo. Esses achados sugerem que o tipo de hormônio utilizado influencia significativamente os resultados. Quanto ao carcinoma de endométrio, um dos principais fatores de risco é o uso de estrogênios exógenos sem associação de progestágenos, evidenciando a importância do esquema terapêutico. **Conclusão:** A menopausa é questão de saúde pública e a TH, embora eficaz, requer avaliação individualizada dos riscos e benefícios, sobretudo quanto a cânceres hormônio-dependentes. A decisão terapêutica deve ser compartilhada com a paciente e monitorizada. Diante das limitações dos estudos e da ausência de doses seguras definidas, reforça-se a importância do rastreamento e de novas pesquisas sobre eficácia, riscos e efeitos a longo prazo.

Palavras-chaves: Neoplasias; Terapia Hormonal; Menopausa.

