

**MQ6 Outil d'évaluation de la ménopause**

- 1. Changement dans vos menstruations?
- 2. Des bouffées de chaleur?
- 3. De la sécheresse vaginale, douleur ou difficultés sexuelles?
- 4. Des problèmes de vessie ou d'incontinence?
- 5. Comment va votre sommeil?
- 6. Comment va votre humeur?

**L'HTM est-elle indiquée?**

SVM, SGUM, Protection osseuse, IOP

Non

**TRAITEMENTS NON-HORMONAUX \*\***

	SVM	SGUM	SOMMEIL	HUMEUR
Gabapentine*	++(1)		+++ (1)	+/- (3)
Antidépresseur* ie. ISRS ou ISRN	++		+/-	++/+++
Clonidine	+			
Oxybutinin*	++	+(2)		

1. La gabapentine peut avoir un effet sédatif à des doses plus élevées et a montré des avantages potentiels contre les sueurs nocturnes.
2. L'oxybutinine est indiquée pour les symptômes de vessie hyperactive.
3. Il existe certaines preuves des bienfaits des traitements aux gabapentinoides pour les troubles de l'humeur et l'anxiété.

\* Utilisation hors monographie pour les symptômes vasomoteurs  
\*\* Preuves de faible niveau/opinion consensuelle

**Le SGUM est la seule indication pour l'HTM?**

**Des CONTRE-INDICATIONS à l'HTM?**

- Antécédent personnel de cancer estrogène-dépendant (e.g. Sein, Endomètre, Ovaire)
- Saignement vaginal de cause indéterminée
- Grossesse
- Maladie Coronarienne
- TEV ou AVC: active ou antécédents
- Maladie hépatique active
- Histoire personnelle de thrombose ou d'une pathologie à haut risque thromboembolique (e.g. Thrombophilie)
- Porphyrie
- Migraine avec aura? → N'est pas une contre-indication mais consultation neuro à envisager?

Non

**Des COMORBIDITÉS?**

- Diabète de type II
- Syndrome Métabolique
- Hypertension
- Hyperlipidémie
- Augmentation des triglycérides
- Risque cardiovasculaire élevé
- Haut risque de TEV
- Tabagisme
- Obésité
- Migraine
- Malabsorption
- Calculs biliaires

Estrogène (voie oral ou transdermique)

Non

Estrogène par voie transdermique à privilégier

Oui

**HYSTERECTOMIE?**

TEP, TSEC, STEAR

Non

ET (Estrogène seul)

Oui

**DDM > 12 mois?**

Non

Oui

REGIME CYCLIQUE\*

REGIME CONTINU

**SYMPTÔMES DU SGUM?**

Si OUI, et utilise des doses inférieures à la dose standard d'HTM (p. ex. CEE 0,625 mg po, Estradiol 1,0 mg po ou Td Estradiol 50 mcg) envisager d'ajouter un traitement ET vaginal supplémentaire au début du traitement

L'ET vaginale peut être rajoutée même avec des doses >= au dosage standard d'HTM si les symptômes de SGUM persistent après le début d'HTM