

||| DigitalDoctor



ВСТРЕЧА ЭКСПЕРТОВ «Как повысить класс гормональной контрацепции?»

ВЫХОД НОВОГО ОРАЛЬНОГО КОНТРАЦЕПТИВА ЭСТЕРЕТТА
ОБСУДИЛИ ВЕДУЩИЕ АКУШЕРЫ

Материал предназначен для медицинских работников

№6 / 2022 / РЕПРИНТ



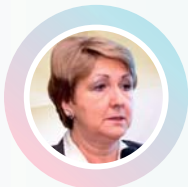
Модератор мероприятия



Игорь Иванович Баранов –

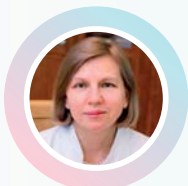
доктор медицинских наук, профессор, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, заведующий отделом научно-образовательных программ департамента организации научной деятельности ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России

Спикеры



Наталья Михайловна Подзолкова –

доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФГБУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России



Мария Игоревна Ярмолинская –

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела гинекологии и эндокринологии ФГБНУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта», заведующий отделением гинекологии №2, руководитель центра «Диагностика и лечение эндометриоза», профессор кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, профессор РАН

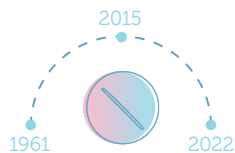


Антонина Александровна Сметник –

кандидат медицинских наук, заведующая отделением гинекологической эндокринологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России, президент Российской ассоциации по менопаузе, член правления Европейского общества по менопаузе и андропаузе



И.И. Баранов



«**Эволюция** гормональной контрацепции (ГК) происходит на наших глазах»

«**Некоторые нежелательные явления ГК** стали тем камнем преткновения, который снизил приверженность этому методу защиты от нежелательной беременности. Такая ситуация диктует необходимость непрерывного поиска различных сочетаний активных веществ, более мягко действующих на организм женщины»

«**Поиск шел вплоть до 2015 г.**, когда появились данные о возможности создания препарата на основе эстетрола»



«К сожалению, число женщин, которые готовы использовать ГК, в России значительно меньше, чем в Европе»

«Всего 3% женщин регулярно используют комбинированные оральные контрацептивы (КОК) на протяжении 13 циклов»

«Казалось бы, 90% пациенток слушают врача, но принимают назначенный препарат только 10% из них, а остальные после поиска информации в интернете и общения с подругами игнорируют рекомендации специалиста»

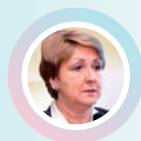
«Согласно удручающей статистике, во многих странах частота отказа от применения ГК в течение года достигает 68%»

«Как повысить приверженность приему

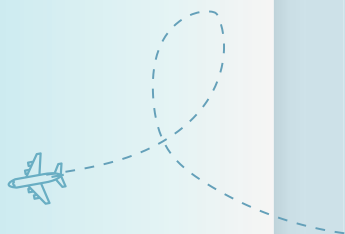
КОК? Важно замотивировать пациентку так, чтобы после визита врача она вышла из кабинета с четким решением следовать полученным назначениям.

Гинекологу стоит выяснить:

- 1 Какие цели преследует женщина?
- 2 Каковы репродуктивные планы?
- 3 Кто в семье принимает решение о выборе типа контрацепции?
- 4 Что пациентка знает о ГК?
- 5 Насколько верно воспринята информация о назначенном препарате?»



Н.М. Подзолкова



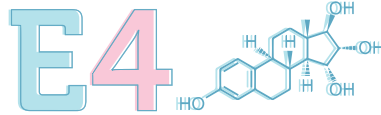
«Для понимания риска

возникновения тромбозов при приеме КОК важно учитывать, курит ли пациентка, каков ее возраст, есть ли ожирение.

Препарат Эстеретта может стать тем КОК, который реализует потребность в надежном средстве контрацепции с минимальным риском влияния на гемостаз»



М.И. Ярмолинская



«Еще в 2001 г. специалисты начали обращать внимание на особые свойства эстетрола, которые проявляются при пероральном приеме»

В состав нового препарата Эстеретта входит инновационный эстроген эстетрол:

- ✓ **с высокой биодоступностью** – 70%, по данным научной литературы
- ✓ **с длинным периодом полувыведения** – 24–28 ч, значительно больше, чем у эстрадиола, самого активного эстрогена
- ✓ **нативный** – определяется в крови во время беременности
- ✓ **селективный** – отличается тканевой специфичностью
- ✓ **обладает антигонадотропным эффектом** – уникальное действие, характерное в первую очередь для прогестагенов
- ✓ **оказывает незначительное влияние** на факторы свертывания крови – достойный профиль безопасности препарата
- ✓ **значимо не изменяет уровень глобулина**, связывающего половые стероиды (ГСПС), – указывает на минимальную эстрогенность Эстеретты, а значит, высокий уровень гемостазиологической безопасности^{1, 2}
- ✓ **нет активных и канцерогенных метаболитов** – снижена вероятность длительных эстрогенных эффектов и пролиферативных процессов в эстрогензависимых тканях^{3, 4}





М.И. Ярмолинская



«**Сама природа** дала толчок к открытию действий эстетрола»

«**Эстетрол действительно является** удивительным натуральным эстрогеном с селективным профилем активации эстрогеновых α -рецепторов. Это обуславливает его тканеспецифическое действие»

«**Эстетрол**, как все эстрогены, активирует ядерные эстрогеновые α -рецепторы, но выступает антагонистом мембранных рецепторов. **Почему это важно?** Если происходит активация мембранных рецепторов α и β , то срабатывает и быстрая передача сигналов, которых врачам хотелось бы избегать (пролиферация эндометрия, миграция клеток и пр.)»



A.A. Сметник

Влияние эстетрола на ткани молочной железы: научные данные

1

Согласно данным исследований на модели ЭР+ клеток рака молочной железы *in vivo*, эстетрол, как самостоятельно, так и в сочетании с дроспиреноном, оказывает нейтральное воздействие на опухолевый рост и метастазирование⁵

2

В экспериментах *in vitro* было показано, что эстетрол стимулирует апоптоз в клетках РМЖ после длительной эстрогенной депривации⁶

3

При ЭР+ РМЖ, резистентном к эндокринной терапии, эстетрол в высоких дозах способен стимулировать апоптоз (*in vitro* и *in vivo*)^{7,8}

4

При сочетании с эстрадиолом (эндогенным и экзогенным) эстетрол блокирует сигнальный путь мембранного ЭР α , играющий роль в обеспечении межклеточной коммуникации при раке молочной железы у человека⁹



«**Эстетрол** обладает уникальным действием с избирательным влиянием на ткани, что открывает новые терапевтические возможности для оценки дополнительного влияния контрацепции на женское здоровье»

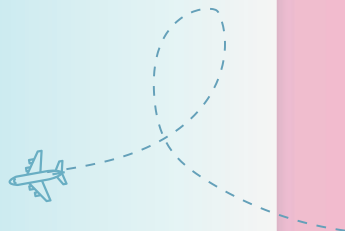
«**Эстетрол** – это эстроген, селективность которого в основном проявляется в тканях молочной железы. Он считается весьма безопасным компонентом КОК и может применяться для лечения остеопороза и климактерического синдрома»

«**Эстетрол стабилизирует** эндометрий и обеспечивает хороший контроль менструального цикла»

«**Комбинация эстетрола и дроспиренона** при однократном и многократном пероральном приеме была отмечена как безопасная и хорошо переносилась испытуемыми. Отсутствовало влияние на частоту сердечных сокращений и показатели электрокардиограммы»



А.А. Сметник



Итоги экспертного совета



Специалисты пришли к выводу о том, что комбинация эстетрола и дроспиренона, реализованная в препарате Эстеретта, – это:



минимальные изменения маркеров гемостаза¹



контрацептивная надежность: способствует эффективному подавлению овуляции и роста фолликулов¹²



более безопасный профиль с точки зрения риска РМЖ¹³



высокая пероральная биодоступность эстрогенного компонента (70-90%)¹⁰, длительный период полувыведения, отсутствие связывания с ГСПС, позволяет лучше контролировать менструальный цикл^{1,2,11}



восстановление овуляции к концу первого цикла после отмены приема у 97% женщин¹²

Литература

1. Douxfils J, Klipping C, Duijkers I et al. Evaluation of the effect of a new oral contraceptive containing estetrol and drospirenone on hemostasis parameters. *Contraception* 2020; 102 (6): 396–402. DOI: 10.1016/j.contraception.2020.08.015. Epub 2020 Sep 19. PMID: 32956694.
2. Klipping Ch, Duijkers I, Mawet M et al. Endocrine and metabolic effects of an oral contraceptive containing estetrol and drospirenone. *Contraception* 2021 Jan 9; S0010-7824(21)00002-0. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33428907/>
3. Stanczyk FZ, Archer DF, Bhavnani BR. Ethinyl estradiol and 17 β -estradiol in combined oral contraceptives: pharmacokinetics, pharmacodynamics and risk assessment. *Contraception* 2013; 87 (6): 706–27.
4. Coelingh Bennink HJ, Holinka CF, Diczfalusy E. Estetrol review: profile and potential clinical applications. *Climacteric* 2008; 11 (Suppl. 1): 47–58.
5. Gallez A, Blacher S, Maquoi E, Konradowski E, Joiret M, Primac I, et al. Estetrol combined to progestogen for menopause or contraception indication is neutral on breast cancer. *Cancers*. 2021;13(2486):1–23.
6. Yue W, Verhoeven C, Bennink HC, Wang JP, Santen RJ. Proapoptotic effects of estetrol on long-term estrogen-deprived breast cancer cells and at low doses on hormone-sensitive cells. *Breast Cancer Basic Clin Res*. 2019;13:1–8.
7. Abderrahman B, Maximov PY, Curpan RF, Hanspal JS, Fan P, Xiong R, Tonetti DA, Thatcher GRJ, Jordan VC. Pharmacology and molecular mechanisms of clinically relevant estrogen estetrol and estrogen mimic BMI-135 for the treatment of endocrineresistant breast cancer. *Mol Pharmacol*. 2020;98:364–81.
8. Singer CF, Bennink HJTC, Natter C, Steurer S, Rudas M, Moifar F, et al. Antiestrogenic effects of the fetal estrogen estetrol in women with estrogen-receptor positive early breast cancer. *Carcinogenesis*. 2014;35:2447–51.
9. Gagniac L, Ruscidze M, Boudou F, Cagnet S, Adlanmerini M, Jeannot P, Gaide N, Giton F, et al. Membrane expression of the estrogen receptor ER α is required for intercellular communications in the mammary epithelium. *Development*. 2020;147:1–15.
10. Fruzzetti F, Fideicicchi T, Montt Guevara MM, Simoncini T. Estetrol. A New Choice for Contraception. *J Clin Med* 2021; 10 (23): 5625 DOI: 10.3390/jcm10235625. PMID: 34884326; PMCID: PMC8658652.
11. Apter D, Zimmerman Y, Beekman L et al. Bleeding pattern and cycle control with estetrol-containing combined oral contraceptives: results from a phase II, randomised, dose-finding study (FIESTA). *Contraception* 2016; 94 (4): 366–73. DOI: 10.1016/j.contraception.2016.04.015
12. Общая характеристика лекарственного препарата для медицинского применения Эстеретта. ЛП- N(000350) от 03.09.2021.
13. Gallez A, Dias Da Silva I, Wuidar V et al. Estetrol and Mammary Gland: Friends or Foes? *J Mammary Gland Biol Neoplasia* 2021; 26 (3): 297–308. DOI: 10.1007/s10911-021-09497-0. Epub 2021 Aug 31. PMID: 34463898; PMCID: PMC8566418.

Материал подготовлен по выступлениям И.И. Баранова, Н.М. Подзолковой, М.И. Ярмолинской, А.А. Сметник «Новый инструмент в практике врача-гинеколога. Что думают эксперты?»



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ,
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



ПОВЫШАЙ КЛАСС!

гормональной контрацепции



Реклама

Эстеретта® – оригинальный гормональный контрацептив с натуральным селективным эстрогеном и дроспиреноном

- Контрацептивная эффективность 99,6%** и восстановление овуляции в первом цикле у 97% женщин*
- Оптимальный контроль цикла*
- Минимальное влияние на прокоагуляционную активность*
- Не влияет на липидный профиль и углеводный обмен*

* Общая характеристика лекарственного препарата

** Индекс Перля 0,23

 ГЕДЕОН РИХТЕР

 эстеретта®