

Abordagens terapêuticas para a síndrome geniturinária na menopausa em pacientes com câncer de mama: uma revisão de literatura

Therapeutic Approaches for Genitourinary Syndrome of Menopause in Breast Cancer Patients: A Literature Review

Sâmela Vitória Moura Soares¹, Maêva Karlla Santana Oliveira², Maria das Mercês Borém Corrêa Machado³

RESUMO

Introdução: O climatério encerra a reprodutividade com redução hormonal, que afetam a qualidade de vida e a saúde óssea e cardiovascular. A síndrome geniturinária (SGU) é subnotificada e pouco abordada. O uso prolongado de estrógenos eleva o risco de câncer de mama, e pacientes com histórico da doença geralmente são desaconselhadas à reposição hormonal. Assim, alternativas viáveis são necessárias para manejar a SGU. **Objetivo:** Revisar e identificar as opções terapêuticas para a síndrome geniturinária na menopausa em mulheres com câncer de mama. **Metodologia:** Revisão integrativa com busca bibliográfica na base PubMed®, utilizando os descritores: “Breast Neoplasms”, “Genitourinary Syndrome of Menopause” e “Atrophic Vaginitis”, com o operador AND. Incluíram-se artigos em português e inglês, publicados entre 2015 e 2024. **Resultados:** A SGU impacta a qualidade de vida, especialmente em mulheres com câncer de mama. Tratamentos incluem laser de CO₂ fracionado, que melhora sintomas vaginais e função sexual, e laser Erbium:YAG, que alivia atrofia vaginal e dispareunia. O estrogênio vaginal é eficaz, mas preocupa pelo risco de recorrência. Alternativas incluem gel de ácido hialurônico, auriculoterapia e fármacos não hormonais. **Conclusão:** Abordagens não hormonais podem aliviar sintomas e reduzir riscos. Um plano personalizado é essencial. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama. Síndrome Geniturinária da Menopausa. Vaginite atrófica.

ABSTRACT

Introduction: The climacteric marks the end of reproductive capacity with hormonal reduction, affecting quality of life, bone health, and cardiovascular function. Genitourinary syndrome of menopause (GSM) is underreported and often overlooked. Prolonged estrogen use increases the risk of breast cancer, and patients with a history of the disease are generally advised against hormone replacement therapy. Therefore, viable alternatives are necessary to manage GSM. **Objective:** To review and identify therapeutic options for genitourinary syndrome in postmenopausal women with breast cancer. **Methodology:** An integrative review was conducted using the PubMed® database, with the descriptors “Breast Neoplasms,” “Genitourinary Syndrome of Menopause,” and “Atrophic Vaginitis,” combined with the AND operator. Articles in Portuguese and English published between 2015 and 2024 were included. **Results:** GSM significantly affects quality of life, particularly in women with breast cancer. Treatment options include fractional CO₂ laser therapy, which improves vaginal symptoms and sexual function, and Erbium:YAG laser therapy, which alleviates vaginal atrophy and dyspareunia. Vaginal estrogen is effective but raises concerns about recurrence risk. Alternatives include hyaluronic acid gel, auriculotherapy, and non-hormonal pharmacological treatments. **Conclusion:** Non-hormonal approaches can relieve symptoms while minimizing risks. A personalized treatment plan is essential.

Keywords: Breast Neoplasms. Genitourinary Syndrome of Menopause. Atrophic Vaginitis

¹Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFIPMoc – Afya. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4878-1299>.

E-mail: sammoura1909@gmail.com

²Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFIPMoc – Afya. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4153-6352>.

E-mail: maevakarlla@hotmail.com

³ Professora do Curso de Medicina do Centro Universitário UNIFIPMoc – Afya. Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5738-6336>.

E-mail: boremmcerces@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O climatério é uma fase de transição na vida da mulher que baliza o fim de sua reprodutividade e que, geralmente, tem início após os 45 anos.¹ Durante esse período, ocorre o declínio dos hormônios estradiol e progesterona. Isso acarreta sintomas como fogacho, flutuações de humor e distúrbios do sono, além de gerar preocupações com a saúde óssea e cardiovascular. Dessa forma, a síndrome climática pode afetar a qualidade de vida, incluindo questões psicológicas como ansiedade e depressão. Logo, compreender essas implicações é fundamental para cuidados de saúde com base em evidências.²

Outra possível consequência é a síndrome geniturinária (SGU), que se manifesta por meio de ressecamento, sensação de queimação, conforto, dificuldade ao urinar, urgência urinária, infecções recorrentes e disfunções sexuais, resultantes da acentuada redução do estrogênio no sistema geniturinário feminino. No Brasil, mais de 40% das mulheres relatam que os sintomas vaginais afetam sua qualidade de vida; entretanto, muitos não relatam esses problemas aos profissionais de saúde, que, por sua vez, em diversos benefícios deixam de abordar o SGU.³

Por outro lado, o câncer de mama está intimamente relacionado a fatores endócrinos e à história reprodutiva da mulher. Assim, a presença do hormônio estrogênio, seja endógeno ou exógeno, aumenta o risco de desenvolvimento de carcinoma. Além disso, situações como menopausa tardia, menarca precoce, uso prolongado de terapia hormonal pós-menopausa ou contraceptivos orais estão associadas a essa possibilidade.⁴

O histórico familiar de neoplasia mamária associado à administração estrogênica por longos períodos está relacionado ao risco de câncer de mama, bem como histórico familiar dessa neoplasia. Estudos indicam que após 15 anos de terapia com estrogênio esse risco se eleva em cerca de 30%. Vale ressaltar que a via de administração (seja oral, transdérmica ou por implantes) também influencia o risco.⁵ Assim sendo, pacientes portadoras de câncer de mama, de maneira geral, são desaconselhadas à reposição hormonal no climatério. São possíveis alternativas viáveis para o manejo da sintomatologia da SGU.⁶

Considerando a complexidade do manejo da síndrome geniturinária em pacientes com câncer de mama, é crucial compreender as abordagens terapêuticas disponíveis. Assim, o objetivo deste estudo foi revisar e identificar as opções terapêuticas para a síndrome

geniturinária na menopausa em mulheres com câncer de mama e avaliar a eficácia e a segurança de diferentes estratégias de tratamento.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura. A questão central da pesquisa foi estabelecida como: Quais informações a literatura apresenta sobre abordagens terapêuticas para a síndrome geniturinária na menopausa em pacientes com câncer de mama?

A coleta de artigos foi realizada por meio de uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed®, utilizando os descritores: “Breast Neoplasms”, “Genitourinary Syndrome of Menopause” e “Atrophic Vaginitis, combinados com o operador AND para refinar os resultados. Esse método foi utilizado para aprimorar a busca e identificar a relação entre o termo principal e os demais investigados.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos em português e inglês, publicados entre 2015 e 2024 com abordagens terapêuticas para a síndrome geniturinária na menopausa em pacientes com câncer de mama. Foram excluídos estudos não relacionados ao tema selecionado e publicações que não se enquadrassem no gênero textual de artigo científico.

A seleção dos artigos seguiu quatro etapas: 1ª etapa – leitura dos títulos; 2ª etapa – leitura dos resumos dos artigos selecionados na 1ª etapa; 3ª etapa – leitura completa dos artigos selecionados na 2ª etapa; e 4ª etapa – inclusão de trabalhos referenciados nos artigos selecionados, seguindo as três primeiras etapas. A busca bibliográfica dos dados foi realizada entre setembro e novembro de 2024.

3. RESULTADOS

A busca pelas evidências científicas resultou em 167 artigos científicos encontrados, que tiveram seus títulos e resumos lidos e avaliados. Em seguida, foram excluídas as publicações duplicadas ou que não possuíam relação direta com o tema proposto. Desse modo, a amostra final totalizou 14 artigos, publicados entre 2015 a 2023, que condiziam com o objetivo do trabalho e atenderam aos critérios de inclusão.

No que diz respeito à caracterização dos artigos analisados, destaca-se que, um (7,14%) foi publicado em 2015, quatro (28,57%) em 2018, um (7,14%) em 2019, três (21,43%) em 2020, dois (14,29%) em 2021, dois (14,29%) em 2022 e um (7,14%) em 2023

Em relação aos tipos de estudo, apenas um (7,1%) foi um estudo de fase II, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo.⁷ Dois (14,3%) foram ensaios clínicos multicêntricos e randomizados, com um sendo cego.⁸⁻⁹ Seis (42,9%) foram estudos retrospectivos ou prospectivos.¹⁰⁻¹¹⁻¹²⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵ Quatro (28,6%) foram estudos clínicos prospectivos ou exploratórios.¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸⁻¹⁹ Por fim, um (7,1%) foi uma revisão sistemática.¹⁰ Além disso, todos os estudos selecionados foram internacionais.

No que diz respeito às abordagens terapêuticas para a síndrome geniturinária na menopausa em pacientes com câncer de mama, evidenciou-se que as abordagens são diversas e podem ser classificadas nas seguintes categorias:

1. **Terapias a Laser:** Cinco estudos avaliaram a eficácia e segurança do CO2 laser microablativo fracionado e do Er laser para tratar atrofia vulvovaginal e melhorar a saúde vaginal e a função sexual.
2. **Terapias Hormonais:** Três estudos focaram no uso de estrogênios vaginais em baixas doses, com avaliação crítica dos níveis de estradiol, eficácia do estriol vaginal em dose ultrabaixa combinado com lactobacilos e gel vaginal de estriol em dose ultrabaixa
3. **Risco de Recorrência de Câncer:** Dois estudos investigaram o risco de recorrência de câncer de mama associado ao uso de estrogênio vaginal e tratamento hormonal (VET e MHT).
4. **Comparação de Terapias:** Um estudo comparou a eficácia e segurança do CO2 laser com creme vaginal de estrogênio.
5. **Terapias Não Hormonais:** Dois estudos exploraram a viabilidade e eficácia de um gel vaginal não hormonal de ácido hialurônico e a acupuntura auricular para controlar afrontamentos e suores noturnos. Uma revisão destacou abordagens farmacológicas não hormonais e não farmacológicas baseadas em evidências para tratar o rubor da menopausa.

Os artigos foram escolhidos por sua relevância para o presente estudo, levando em consideração a coerência dos objetivos abordados, os principais fatores associados, a confiabilidade dos métodos utilizados e os resultados obtidos. Esses critérios permitiram uma discussão aprofundada das informações identificadas e debatidas. Para facilitar a visualização dos resultados, foi elaborado um quadro sinóptico neste estudo, contendo o título do artigo, autores e ano de publicação, base de dados, revista onde foi publicado, objetivos, métodos, resultados e conclusão de cada estudo (Quadro 1).

Quadro 1- Estudos que investigaram abordagens terapêuticas para a síndrome geniturinária na menopausa em pacientes com câncer de mama entre 2015 e 2024.

N.º	Título	Autor(es) / Ano	Periódico	Objetivo	Métodos	Resultados / Conclusões
1	CO microablativo fracionado laser em sobreviventes de câncer de mama afetadas por atrofia vulvovaginal iatrogênica após falha de tratamentos locais não estrogênicos: um estudo retrospectivo	Pagano et al., 2018	Menopause	Avaliar a eficácia do CO2 laser para atrofia vulvovaginal em sobreviventes de câncer de mama	82 mulheres tratadas com três ciclos de laser CO2. A gravidade dos sintomas foi avaliada antes e após o tratamento.	CO2 laser é eficaz e seguro, mas ensaios prospectivos são necessários.
2	Eficácia do laser CO2 na síndrome urogenital em mulheres com neoplasia ginecológica prévia: estudo multicêntrico	Angioli et al., 2020	International Journal of Gynecological Cancer	Avaliar a eficácia do CO2 laser no tratamento da atrofia vulvovaginal em mulheres sobreviventes de câncer ginecológico	Estudo retrospectivo com pacientes tratadas com laser CO2 entre 2012 e 2018. Avaliação de sintomas antes e após tratamento.	CO2 laser é eficaz no tratamento da síndrome geniturinária em mulheres com câncer ginecológico.
3	Efeitos do CO microablativo fracionado laser terapia na função sexual em mulheres na pós-menopausa e mulheres com histórico de câncer de mama tratadas com terapia endócrina	Gittens & Mullen, 2018	Journal of Cosmetic and Laser Therapy	Avaliar os efeitos do CO2 laser na função sexual de mulheres pós-menopausa com histórico de câncer de mama	Revisão retrospectiva de prontuários de mulheres tratadas com laser CO2. Avaliação de mudanças na função sexual com questionários validados.	CO2 laser é eficaz no tratamento dos sintomas de GSM em mulheres pós-menopausa e com histórico de câncer de mama.
4	CO fracionário laser para síndrome geniturinária da menopausa em sobreviventes de câncer de mama: aspectos clínicos, imunológicos e microbiológicos	Becorpi et al., 2018	Lasers in Medical Science	Avaliar os efeitos do CO2 laser na via secretora vaginal de mediadores imunológicos e microbioma em sobreviventes de câncer de mama	Análise do microbioma e fatores imunológicos com plataformas de sequenciamento genético.	Redução dos sintomas clínicos e mudanças não significativas no microbioma vaginal indicam a eficácia do tratamento.
5	Efeito do tratamento vaginal com laser de érbio na função sexual e saúde vaginal em mulheres com histórico de câncer de mama e sintomas da síndrome geniturinária da menopausa	Arêas et al., 2018	Menopause: The Journal of the North American Menopause Society	Avaliar os efeitos do laser de érbio na saúde vaginal e função sexual de mulheres pós-menopausa com histórico de câncer de mama	Estudo prospectivo com 24 mulheres tratadas com laser Erbium:YAG em três sessões. Avaliação antes e após tratamento.	Laser vaginal de érbio melhora a saúde vaginal e função sexual em mulheres pós-menopausa com histórico de câncer de mama.
6	Níveis sistêmicos de estradiol com estrogênios vaginais em baixas doses	Santen et al., 2019	Menopause: The Journal of the North American Menopause Society	Avaliar níveis de estradiol durante o uso de estrogênios vaginais em baixas doses	Análise de estudos no PubMed sobre níveis de estradiol com doses baixas de estrogênios vaginais.	Concentrações de estradiol são mais baixas com doses baixas, reduzindo potenciais eventos adversos.
7	Combinação vaginal de estriol-lactobacilos (Gynoflor®) terapia e qualidade de vida sexual em pacientes com câncer de mama tratadas com	Buchhol et al., 2015	Climacteric: The Journal of the International Menopause Society	Avaliar o efeito de estriol vaginal com lactobacilos na qualidade de vida sexual de sobreviventes de câncer de mama	Estudo com 16 mulheres tratadas com Gynoflor® por 12 semanas.	Gynoflor® pode ser útil no tratamento de distúrbios sexuais causados por atrofia vaginal em sobreviventes de câncer de mama.

	inibidores da aromatase e com vaginite atrofica					
8	Eficácia e segurança do gel vaginal de estriol em dose ultraabaixa de 0,005% para o tratamento da atrofia vulvovaginal em mulheres na pós-menopausa com câncer de mama precoce tratadas com inibidores não esteróides da aromatase	Hirschberg et al., 2020	Menopause: The Journal of the North American Menopause Society	Avaliar a eficácia do gel de estriol para atrofia vulvovaginal em mulheres com câncer de mama	Mulheres tratadas com gel de estriol ou placebo por 12 semanas. Avaliação de sintomas de atrofia e função sexual.	O gel de estriol é eficaz na melhora dos sintomas de atrofia vulvovaginal em mulheres com câncer de mama.
9	Segurança da terapia com estrogênio vaginal para síndrome geniturinária da menopausa em mulheres com histórico de câncer de mama	Agrawal et al., 2023	Obstetrics and Gynecology	Avaliar o risco de recorrência de câncer de mama associado à terapia com estrogênio vaginal	Análise de dados sobre o risco de recorrência de câncer de mama com uso de estrogênios vaginais.	Não houve aumento do risco de recorrência de câncer de mama em mulheres usando estrogênios vaginais para síndrome geniturinária.
10	Terapia hormonal sistêmica ou vaginal após câncer de mama precoce: um estudo de coorte observacional dinamarquês	Cold et al., 2022	Journal of the National Cancer Institute	Determinar a associação entre terapia hormonal e risco de recorrência de câncer de mama	Análise de dados de mulheres tratadas com terapia hormonal ou sem tratamento.	Nem a terapia com estrogênios vaginais nem a MHT aumentaram o risco de recorrência de câncer de mama.
11	Um ensaio clínico randomizado comparando a terapia a laser vaginal com a terapia com estrogênio vaginal em mulheres com síndrome geniturinária da menopausa: o ensaio VeLVET	Paraiso et al., 2020	Menopause	Comparar a eficácia do laser CO2 e estrogênios vaginais para síndrome geniturinária	Estudo randomizado comparando CO2 laser e creme de estrogênio em mulheres com atrofia vaginal significativa.	Ambos os tratamentos resultaram em melhora semelhante nos sintomas da síndrome geniturinária, com alta satisfação dos participantes.
12	Estudo prospectivo investigando a eficácia de um hidratante vaginal não hormonal com ácido hialurônico em sobreviventes de câncer na pós-menopausa	Carter et al., 2021	Supportive Care in Cancer	Avaliar a eficácia de gel de ácido hialurônico em sobreviventes de câncer	Estudo com mulheres na pós-menopausa tratadas com ácido hialurônico por 12-14 semanas.	O ácido hialurônico melhora a saúde vulvovaginal e função sexual de sobreviventes de câncer.
13	Acupuntura auricular para controle de ondas de calor e suores noturnos em sobreviventes de câncer de mama	Beverley de Valois et al., 2022	Supportive Care in Cancer	Avaliar o efeito da acupuntura auricular em sobreviventes de câncer de mama com afrontamentos	Análise de 415 mulheres tratadas com acupuntura auricular padronizada.	A acupuntura auricular foi eficaz na redução de afrontamentos e sintomas associados à menopausa.
14	Alternativas não hormonais para o tratamento do rubor pós-menopausa	Raccach-Tebekate m et al., 2021	Gynecology, Obstetrics, Fertility & Senology	Apresentar dados sobre alternativas não hormonais para o rubor da menopausa	Revisão de ensaios clínicos e meta-análises sobre tratamentos não hormonais.	Diversas alternativas farmacológicas e não farmacológicas são eficazes no manejo de fogachos.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024

4. DISCUSSÃO

A síndrome geniturinária da menopausa (SGM) afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres, especialmente aquelas com câncer de mama, devido às restrições impostas pelos tratamentos oncológicos. Esta revisão de literatura analisa estudos sobre

abordagens hormonais e não hormonais para o tratamento da SGM, buscando identificar as opções mais eficazes e seguras para melhorar a qualidade de vida dessas pacientes.

O laser de CO₂ fracionado microablativo tem sido investigado em pacientes com histórico de câncer de mama e síndrome geniturinária da menopausa. Estudos indicam que sua ação pode estimular a síntese de colágeno, melhorando a saúde vaginal e reduzindo sintomas como secura vaginal, dispareunia e outros desconfortos associados. Pesquisas mostraram uma significativa redução na severidade dos sintomas, sem efeitos adversos sistêmicos observados.^{12,21}

Adicionando aos resultados anteriores, uma pesquisa investigou os efeitos da terapia com laser CO₂ fracionado na função sexual em mulheres que enfrentaram o câncer de mama. Mais de 80% das participantes aderiram ao protocolo recomendado, revelando alta taxa de adesão ao tratamento. Houve também melhoria significativa na função sexual após a terapia a laser, sugerindo um impacto positivo e substancial na qualidade de vida sexual dessas mulheres.¹⁴

Um estudo examinou os efeitos do tratamento a laser CO₂ fracionado com ênfase na imunidade e no microbioma vaginal. Concluiu-se que as alterações estavam principalmente relacionadas às células epiteliais vaginais, com pouca influência no microbioma. Observou-se diminuição nas citocinas pró-inflamatórias, como IL-2 e IL-7, e nos fatores inflamatórios da imunidade celular. Além disso, ocorreu um aumento em certas citocinas e fatores de crescimento, como IL-18, CTACK, LIF e M-CSF, indicando um potencial remodelação do tecido vaginal após o tratamento.¹¹

Pesquisas conduzidas por Arêas et al.¹⁶ avaliaram o laser Erbium:YAG de 2.940 nm em mulheres pós-menopáusicas com histórico de câncer de mama. Os resultados indicaram melhorias significativas na atrofia vaginal, redução da dispareunia e efeitos moderados na função sexual, incluindo excitação, prazer, orgasmo e satisfação com o parceiro. Esses benefícios foram atribuídos à restauração dos tecidos genitais e ao alívio dos sintomas urogenitais.¹⁶

A presença do estrogênio é fundamental na patogênese do câncer de mama e é suprimida durante a terapia endócrina adjuvante em pacientes com câncer de mama que expressam receptores de estrogênio. Para tratar a síndrome geniturinária da menopausa, o estrogênio vaginal é uma opção frequente. No entanto, há preocupações sobre o

potencial aumento na absorção sistêmica de estrogênio, especialmente quando administrado por via vaginal.²²

Segundo uma revisão sistemática, a absorção do estrogênio vaginal varia conforme a quantidade administrada e é afetada por vários aspectos, como a forma de apresentação e a aplicação do produto via vaginal. É essencial destacar que a absorção sistêmica do estradiol é significativamente reduzida quando se utiliza estrogênio via vaginal em doses mínimas ou muito baixas, o que pode mitigar os efeitos colaterais associados a doses mais altas, especialmente no tratamento de atrofia vaginal moderada a grave.²⁰

O estriol é considerado menos potente que o estradiol ou a estrona e não se converte novamente nesses estrogênios mais potentes "in vivo". Além disso, sua ação é breve devido à rápida ligação ao receptor e rápida remoção do plasma.²³ Uma investigação avaliou a eficácia e segurança do Gynoflor, uma terapia combinada de estriol e lactobacilos vaginais, em pacientes pós-tratamento de câncer de mama usando inibidores de aromatase e consequente de atrofia vaginal. A terapia com Gynoflor demonstrou potencial para melhorar a qualidade de vida sexual dessas mulheres, aproximando-se do nível de funcionamento antes do diagnóstico.⁸

Em um estudo conduzido por Hirschberg et al.⁷ o uso do gel vaginal de estriol 0,005% em sobreviventes de câncer de mama na pós-menopausa tratadas com inibidores não esteróides da aromatase (AINEs) mostrou melhorias significativas na secura vaginal e na função sexual, ao contrário do gel placebo. Estes resultados indicam que o estriol pode ser eficaz para aliviar os sintomas referentes a menopausa nessa população, com segurança e sem afetar os níveis hormonais.⁷

Em um estudo de coorte, não foram encontradas diferenças significativas no risco de recorrência de câncer de mama entre mulheres que receberam ou não terapia com estrogênio vaginal para tratar a síndrome geniturinária da menopausa. No entanto, o uso combinado de inibidores de aromatase e estrogênio vaginal demonstrou relação com aumento no risco de recorrência de lesão mamária, especialmente durante o primeiro ano de tratamento.¹⁵

Cold et al.¹³ corroborou essas descobertas ao constatar um aumento significativo no risco de recorrência em mulheres submetidas à terapia com estrogênio vaginal enquanto faziam uso de inibidores de aromatase como tratamento adjuvante.¹³ No entanto, não foram observadas elevações no risco de recorrência entre as pacientes que foram tratadas com tamoxifeno ou que não receberam nenhum tipo de terapia endócrina adjuvante.

O estudo VeLVET incluiu 69 mulheres na pós-menopausa com síndrome geniturinária da menopausa, que foram randomizadas para receber terapia com laser vaginal de CO₂ fracionado ou creme vaginal de estrogênio. Após 6 meses, ambos os tratamentos mostraram melhorias semelhantes nos sintomas da síndrome geniturinária da menopausa, além de melhorias na função urinária e sexual. Em geral, entre 70% e 80% das participantes relataram satisfação ou alta satisfação com ambos os tratamentos, e não foram registrados eventos adversos graves.⁹

Um estudo liderado por Carter et al.¹⁷ descobriu que mulheres pós-menopáusicas com histórico de câncer de mama receptor hormonal positivo encontraram alívio dos sintomas vulvovaginais ao usar um gel vaginal à base de ácido hialurônico (HLA).¹⁷ Elas relataram melhorias na resposta sexual e uma redução nos sintomas da menopausa, o que aumentou sua confiança na atividade sexual futura. Adicionalmente, foi observada uma necessidade aumentada de hidratação entre sobreviventes de câncer feminino, comparada à recomendada para mulheres na menopausa natural.

Um estudo investigou a eficácia de um serviço a longo prazo de Auriculoterapia na Acupuntura do Pavilhão Auricular (NADA) para sintomas vasomotores do climatério (HFNS). Os resultados demonstraram melhorias significativas na frequência e impacto dos HFNS, assim como na qualidade de vida relacionada à saúde durante a menopausa. Essa abordagem mostrou-se segura e benéfica para todos os envolvidos, incluindo gestores, financiadores, terapeutas e sobreviventes de câncer de mama. Isso ressalta a NADA como uma alternativa terapêutica viável para mulheres que preferem evitar o uso de medicamentos para controlar os sintomas de HFNS.¹⁹

Uma revisão sistemática examinou a eficácia de abordagens farmacológicas não hormonais para o rubor da menopausa em mulheres que não podem ou não desejam usar hormônios, como pacientes com câncer de mama. Paroxetina, citalopram e escitalopram mostraram eficácia em reduzir a frequência e gravidade do rubor. Estudos sobre fluoxetina e sertralina apresentaram resultados conflitantes. Venlafaxina e desvenlafaxina foram eficazes, com doses mais altas associadas a mais efeitos adversos. Gabapentina, pregabalina, clonidina e oxibutinina LP também foram eficazes em doses específicas.¹⁰

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão abordou diversas terapias para a síndrome geniturinária na menopausa em pacientes com câncer de mama. Terapias não hormonais, como lasers CO2 fracionado e Erbium: YAG, são eficazes e seguras para aliviar sintomas como secura vaginal e dispareunia. O uso criterioso de estrogênio vaginal mostrou benefícios na redução dos sintomas, embora levante preocupações sobre a absorção sistêmica e o risco de recorrência do câncer de mama. Opções menos potentes, como estriol e gel de ácido hialurônico, também melhoraram sintomas e função sexual. Intervenções não farmacológicas, como auriculoterapia, oferecem alternativas seguras.

Abordagens farmacológicas não hormonais, como paroxetina e citalopram, demonstraram eficácia no manejo do rubor da menopausa em pacientes que não podem ou preferem evitar terapias hormonais, incluindo mulheres com histórico de câncer de mama. O tratamento da síndrome geniturinária deve ser adaptado às necessidades individuais. Embora diversas abordagens ofereçam benefícios, elas também têm limitações e riscos associados. Combinar opções não hormonais e terapias alternativas pode fornecer alívio eficaz e minimizar efeitos adversos. Um plano de tratamento personalizado, que integre diferentes modalidades e considere a segurança e efeitos colaterais, é crucial para melhorar a qualidade de vida das pacientes.

REFERÊNCIAS

1 Silva MS. The climacteric syndrome in women's lives. *Health Soc.* 2023;2(6):313-63. DOI: 10.51249/hs.v2i06.1102. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1102/916>. Acesso em: 20 novembro 2024.

2 Gonçalves TLBC, et al. As consequências do climatério na saúde das mulheres: Uma revisão integrativa. *Revista COOPEX.* 2024;15(3):5759-5770. Disponível em: <<https://coopex.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/631/1079>> Acesso em: 20 novembro 2024

3 Valadares AL, et al. Síndrome geniturinária da menopausa. *Femina.* 2022;50(3):164-170. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/images/pec/vitamina-d/FPS---N3---Marco-2022---portugues.pdf>> Acesso em: 20 novembro 2024.

4 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2021. Disponível em: <

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>> Acesso em: 20 novembro 2024

5 Wannmacher L, Lubianca JN. Terapia de reposição hormonal na menopausa: evidências atuais. *Uso Racional de Medicamentos: Temas Selecionados*. 2004;1(6):1-6. Disponível em:< https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_TRH_0504.pdf> Acesso em: 20 novembro 2024

6 Barra AA, et al. Manejo dos sintomas climatéricos em pacientes com câncer de mama. *Femina*. 2014;42(1):51-56. Disponível em:< <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n1/a4814.pdf>> Acesso em: 20 novembro 2024

7 Hirschberg AL, et al. Efficacy and safety of ultra-low dose 0.005% estriol vaginal gel for the treatment of vulvovaginal atrophy in postmenopausal women with early breast cancer treated with nonsteroidal aromatase inhibitors: a phase II, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Menopause*. 2020;27(5):526-534. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32049923/>> Acesso em: 20 novembro 2024

8 Buchholz S, et al. Vaginal estriol-lactobacilli combination and quality of life in endocrine-treated breast cancer. *Climacteric*. 2015;18(2):252-259. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25427450/>> Acesso em: 20 novembro 2024

9 Paraiso MFR, et al. A randomized clinical trial comparing vaginal laser therapy to vaginal estrogen therapy in women with genitourinary syndrome of menopause: The VeLVET Trial. ¹ *Menopause*. 2020;27(1):50-56. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31574047/>> Acesso em: 20 novembro 2024.

10 Raccach-Tebeka B, et al. Alternatives non hormonales de prise en charge des bouffées vasomotrices post-ménopausiques. *RPC Les femmes ménopausées du CNGOF et du GEMVi [Non-hormonal alternatives for the management of menopausal hot flashes. Postmenopausal women management: CNGOF and GEMVi clinical practice guidelines]*. *Gynecologie, obstetrique, fertilité & sénologie*. 2021;49(5):373-393. Disponível em:< <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718921000702>> Acesso em: 20 novembro 2024.

11 Becorpi A, et al. Fractional CO2 laser for genitourinary syndrome of menopause in breast cancer survivors: clinical, immunological, and microbiological aspects. *Lasers Med Sci*. 2018;33(5):1047-1054. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29492713/>> Acesso em: 20 novembro 2024

12 Angioli R, et al. Effectiveness of CO2 laser on urogenital syndrome in women with a previous gynecological neoplasia: a multicentric study. *International Journal of Gynecologic*

Cancer. 2020;30(5):590-595. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32221022/>>
Acesso em: 20 novembro 2024.

13 Cold S, Cold F, Jensen MB, Cronin-Fenton D, Christiansen P, Ejlersen B. Systemic or Vaginal Hormone Therapy After Early Breast Cancer: A Danish Observational Cohort Study. ¹ Journal of the National Cancer Institute. 2022;114(10):1347-1354. <https://doi.org/10.1093/jnci/djac112>

14 Gittens P, Mullen G. The effects of fractional microablative CO2 laser therapy on sexual function in postmenopausal women and women with a history of breast cancer treated with endocrine therapy. Journal of Cosmetic and Laser Therapy. 2019;21(3):127-131. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29883233/>> Acesso em: 20 novembro 2024.

15 Agrawal P, et al. Safety of Vaginal Estrogen Therapy for Genitourinary Syndrome of Menopause in Women With a History of Breast Cancer. Obstetrics and gynecology. 2023;142(3):660-668. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37535961/>> Acesso em: 20 novembro 2024.

16 Arêas F, Valadares ALR, Conde DM, Costa-Paiva L. The effect of vaginal erbium laser treatment on sexual function and vaginal health in women with a history of breast cancer and symptoms of the genitourinary syndrome of menopause: a prospective study. Menopause. 2019;26(9):1052-1058. doi: 10.1097/GME.0000000000001353. PMID: 31453969.

17 Carter J, et al. A single-arm, prospective trial investigating the effectiveness of a non-hormonal vaginal moisturizer containing hyaluronic acid in postmenopausal cancer survivors. Supportive care in cancer. 2021;29(1):311-322. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32358778/>> Acesso em: 20 novembro 2024

18 Pagano T, et al. Fractional microablative CO2 laser in breast cancer survivors affected by iatrogenic vulvovaginal atrophy after failure of nonestrogenic local treatments: a retrospective study. Menopause. 2018;25(6):657-662. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29286986/>> Acesso em: 20 novembro 2024.

19 De Valois B, Young T, Thorpe P, Degun T, Corbishley K. Acupuncture in the real world: evaluating a 15-year NADA auricular acupuncture service for breast cancer survivors experiencing hot flushes and night sweats as a consequence of adjuvant hormonal therapies. Support Care Cancer. 2022 Jun;30(6):5063-5074. doi: 10.1007/s00520-022-06898-7. Epub 2022 Feb 26. PMID: 35247073; PMCID: PMC9046325.

20 Santen RJ, et al. Systemic estradiol levels with low-dose vaginal estrogens. *Menopause*. 2020;27(3):361-370. Disponível em:<
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7050796/>> Acesso em: 20 novembro 2024

21 Crean-Tate KK, Faubion SS, Pederson HJ, Vencill JA, Batur P. Management of genitourinary syndrome of menopause in female cancer patients: a focus on vaginal hormonal therapy. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2020;222(2):103-113. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.08.043>

22 Oyarzún MFG, Castelo-Branco C. Local hormone therapy for genitourinary syndrome of menopause in breast cancer patients: is it safe?. *Gynecological endocrinology : the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*. 2017;33(6):418-420. <https://doi.org/10.1080/09513590.2017.1290076>

23 Pavlović RT, Janković SM, Milovanović JR, Stefanović SM, Folić MM, Milovanović OZ, Mamillapalli C, Milosavljević MN. The Safety of Local Hormonal Treatment for Vulvovaginal Atrophy in Women With Estrogen Receptor-positive Breast Cancer Who Are on Adjuvant Aromatase Inhibitor Therapy: Meta-analysis. *Clinical breast cancer*. 2019;19(6):e731-e740. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2019.07.007>