

LA MENOPAUSE

Qu'est-ce que la ménopause ?

La ménopause survient entre 45 et 55 ans par l'arrêt de production d'hormones sexuelles féminines (les œstrogènes et la progestérone). par les ovaires. C'est un état définitif.

Les œstrogènes sont les hormones de la féminité qui agissent sur les glandes mammaires, l'utérus, les os et la peau... mais aussi sur le système nerveux central, le squelette et le système cardiovasculaire.

La progestérone est impliquée dans le cycle menstruel féminin, la grossesse et la formation de l'embryon. Elle empêche les contractions de l'utérus pour permettre la gestation.

En tant que femme, dès la naissance, les ovaires perdent de leurs cellules sexuelles qui produisent les hormones et donc après 50 ans il n'en reste plus suffisamment pour assurer la fécondité. Certaines pathologies ou traitement médicamenteux vont accélérer cette ménopause.

Si elle survient avant 40 ans elle est considérée comme prématurée.

La ménopause n'est pas brutale : elle commence 8 à 10 ans avant l'arrêt des règles. Les cycles vont d'abord se raccourcir en entraînant divers troubles liés au déséquilibre hormonal : œdèmes, tension des seins, augmentation de l'appétit sexuel. Pendant la seconde phase, les cycles vont s'allonger. Au delà d'un an d'absence de règles on parle de ménopause installée : c'est la période de la post ménopause qui va durer jusqu'à la fin de la vie.

La liste des symptômes est longue et désagréable mais heureusement très peu de femmes connaissent **TOUS** les signes : bouffées de chaleur, sueurs nocturnes, insomnies, douleurs articulaires, irritabilité, tristesse voire déprime, fatigue, prise de poids, troubles urinaires. Il est également important en parallèle de cette ménopause de faire différents bilan de santé : le diabète, hypertension, cholestérol....

On ne traite pas la ménopause puisqu'il s'agit d'une évolution naturelle mais ses manifestations si elles sont trop pénibles ainsi que les risques à long terme de la carence en œstrogènes : l'ostéoporose et la détérioration cardiovasculaire.

L'hystérectomie

L'ablation chirurgicale des 2 ovaires provoque la ménopause qu'elle soit combinée ou non à l'ablation de l'utérus. Par contre, l'ablation seule de l'utérus ne suffit pas à provoquer une ménopause puisque les ovaires continuent à produire les œstrogènes.

L'hormonothérapie

Elle permet de palier les hormones que les ovaires ne sécrètent plus. Il contient soit des œstrogènes seul soit des œstrogènes combinés à un progestatif. Ce traitement est souvent réservé aux femmes ayant subi une hystérectomie. Par contre, il ne doit pas être trop prolongé car il augmente le risque de cancer de l'endomètre (paroi qui tapisse l'intérieur de l'utérus), de cancer du sein, augmente les risques de formation de caillot sanguin (complications cardiovasculaires, infarctus). Ce traitement permet de diminuer voir de faire disparaître les symptômes, de ralentir la perte de masse osseuse.

Les hormones utilisées viennent soit du cheval (extrait concentré d'urine de jument enceinte), soit la forme « bio identique » (utilisation des même molécules que celles fabriquées par la femme à partir du pétrole ou d'une plante) et enfin la forme synthétique (molécules inventées par l'homme et fabriquées en laboratoire).



L'administration de ces hormones peut se faire de différentes manières (gel, timbres, injections, comprimés). L'application en crème permet au corps d'absorber les hormones à quasiment 100% sans conséquences sur le plan digestif.

Et les hommes dans tout ça ??

Et bien ils ne sont pas épargnés !!

Pour eux c'est **l'andropause**. C'est exactement le même processus que pour la femme sauf que la diminution des hormones (la testostérone) est beaucoup plus progressive. Le taux d'hormone n'atteint jamais le degré 0 donc les hommes restent fertiles jusqu'à la fin de leurs jours.

Par contre l'andropause commence à partir de 30 ans contre 50 ans pour les femmes !

La baisse de testostérone va induire une tendance au diabète, une élévation du cholestérol et des triglycérides et une prise de poids.

Contrairement aux femmes l'andropause n'est pas traitée puisqu'il n'y a pas ou peu de symptômes.

On va retrouver :

- Diminution de l'énergie, perte de la force et de la masse musculaire
- Augmentation de la masse graisseuse sur le bidou
- Détérioration du sommeil, irritabilité, problèmes de concentration de mémoire
- Diminution de la masse osseuse
- Hypertrophie de la prostate et augmentation du risque d'infections urinaires.
- Problèmes d'érection et baisse de la libido et surtout les conséquences sur le plan psychologiques.

Donc si ce n'est pas facile pour nous, le tableau n'est pas rose non plus pour les hommes !!