

Iata traducerea dupa situl <http://www.ditchthepill.org/>. Doamne ajuta!

<http://www.ditchthepill.org/>

Uterine Cancer

Cancerul uterin este, de fapt, împartit în doua zone separate de diferente anatomice: cancerul de endometru (cancer al corpului uterin) si cancer cervical (cancer al colului uterin).

Endometrul este mucoasa care tapeaza interiorul cavitatii uterine. Cancerul de endometru este puternic asociat cu utilizarea estrogenilor. Acest lucru este în mod particular adevarat daca estrogenul nu este echilibrat cu progesteronul.

Colul este chiar vârful uterului. Cancerul cervical este puternic asociat cu infectia cu Human Papilloma Virus (HPV). Famosul test Papanicolau este utilizat pentru screening-ul cancerului de col uterin si a fost foarte de succes în depistarea timpurie.

Hormonii nu joaca niciun rol în cancerul cervical, asa ca ne vom concentra mai degraba asupra cancerului de endometru.

Legatura dintre anticonceptionale, hormoni si cancerul de endometru este controversata. Înainte de 1983, un anumit tip de anticonceptionale numite anticonceptionale orale secventiale administrau doar un hormon în primele 14 – 16 zile ale ciclului – estrogeni (de fapt estrogeni sintetici, alterati chimic). A doua jumătate a regimului de administrare a pilulei contine o combinatie dintre un estrogen si un progesteron modificat chimic.

Într-un studiu din 1983, a fost demonstrat ca acest tip de anticonceptionale era asociat cu un risc de a dezvolta cancer de endometru de doua ori mai mare. Asadar, aceste anticonceptionale au fost eliminate de pe piata, ceea ce i-a forțat pe fabricantii de pastile sa își recalculeze strategia pentru anticonceptionalele orale.

Rezultatul a fost o pilula contraceptiva care continea progesteron si estrogen sintetic în întregul ciclul al pilulei. A fost numita pilula contraceptiva orală de combinatie (COC), si era mai de succes în reducerea riscului de aparitie a cancerului de endometru.

De fapt, medicina generala vorbeste de un risc scazut de aparitie a cancerului de endometru prin utilizarea pilulelor contraceptive de ultima generatie. În jurnalul *Toxicologia Farmacologiei*, publicat în prima parte a anului 2006, autorii scot în evidenta faptul ca exista un risc cu 50% mai mic de a dezvolta cancer de endometru atunci când femeile utilizeaza COC.

Din pacate, în acelasi studiu, autorii afirma ca “terapia cu estrogeni creste dramatic riscul de cancer de endometru”. Ei continua spunând: „Terapia cu estrogen si progesteron în combinatie creste riscul de cancer la sân cu aproximativ 10% pe an.”

Depresia generala – Depresii dupa despartiri Anxietate – Boala lui Alzheimer

Anticonceptionale au fost îndelung asociate cu efecte negative asupra creierului. Începând cu schimbarea dispozitiei si sfârșind cu depresia clinica, pilulele contraceptive au o lunga istorie în cauzarea unor profunde, suparatoare schimbari de ordin mental.

Aceste efecte ce duc la schimbarea dispozitiei, depresie si iritabilitate sunt deplin recunoscute de revistele de medicina generala – printre care si un articol critic recent numit „O privire de ansamblu asupra contraceptivelor orale” de Cheryl Frye, PhD, publicat în martie, 2006, dintr-o perspectiva neurologica.

Un alt articol publicat în iulie 2006 în revista *Biochimia si Farmacologia Comportamentului* aduce în discutie rapoarte începând din 1970 s despre schimbari emotionale, iritabilitate si depresie si simptome ale sindromului premenstrual la aproximativ 56% dintre femeile care folosesc contraceptivele.

Autorii adauga ca în jur de **30% dintre femeie trebuie sa opreasca administrarea anticonceptionalor din pricina efectelor secundare de ordin psihologic**, adesea chiar înca din primele 3 luni de utilizare.

Hormonii modificati chimic au efecte periculoase

Este interesant cum acelasi articol aduce în discutie **reducerea si calmarea efectelor anxietatii de catre progesteronul natural**. Aceasta este substanta pe care fabricanii de pastile încearca sa o imite, utilizând hormoni sintetici, manipulati chimic, asemanatori progesteronului, în contraceptive si pilule de înlocuire a hormonilor. Tocmai acesti falsi hormoni sunt chimicalele implicate în efectele neuroactive (sau de stimulare a creierului) perfide discutate mai sus.

Hormonii, fie produsi în mod natural în corpul individului, fie modificati chimic în laborator, afecteaza absolut fiecare celula din corp. De exemplu, nu doar celulele ovarului au receptor pentru estrogeni, dar si plamânii, ficatul, pancreasul, oasele, pielea, retina si, în mod special, creierul.

Nivele ale hormonilor în creier

Hormonii din creier pot fi masurati. Cercetatorii au observat ca oamenii depresivi au o cantitate scazuta de hormoni neuroactivi. Serotonina, unul din principalii hormoni responsabili cu functionarea normala a creierului, este una din pricipalele tinte ale fabricantilor de pastile ce cauta sa produca anti-depresive.

De asemenenea, alopregnanolonul, un produs secundar al progesteronului, este în mod normal gasit în foarte mari concentratii în creier. Oamenii cu depresie au aceasta substanta în concentratii mai mici. Contraceptivele scad cantitatea de progesteron natural – ceea ce duce la scaderea cantitatii de alopregnanolon disponibil.

Hormonii modificati chimic cauzeaza declin cognitiv

S-a demonstrat ca hormonii modificati chimic, sintetici deterioreaza **functia cognitiva globala** – sau functia de gândire – pentru femeile în perioada post menstruală.

Femeile carora le-au fost administrati hormoni modificati chimic ca parte a terapiei de compensatie hormonală au fost expuse la un risc crescut de deteriorare semnificativa a capacitatii de gândire.

Medicatia administrata în terapia de compensatie hormonală este foarte similară cu hormonii alterati chimic ce se gasesc în contraceptivele orale. Pâna acum, declinul cognitiv nu a fost discutat în cazul femeilor tinere probabil pentru ca, dacă o persoana este mai tânara, va dura mai mult pâna la aparitia acestor simptome.

Cresterea incidentei dementei si a dementei Alzheimer din cauza hormonilor modificati chimic

Aceleasi studii semnaleaza un risc crescut de dezvoltare a dementei. Acesta a fost studiat la femei în vârsta de 65 de ani sau mai mult. Nu se stie care este gradul de protectie al tineretii împotriva acestor efecte ale contraceptivelor de vatamare a creierului. Timpul va lamuri si aceasta problema.

Fibroamele uterine

Fibromul uterin, numit si leiomiom, este foarte comun. În jur de 50% dintre femei au la ora actuală fibroame. Majoritatea timpului, ele ramân de obicei nedetectate pentru ca simptomele sunt nespecifice. Fibroamele sunt aproape întotdeauna descoperite în timpul examinarii cu ultrasunete si, ocazional, în timpul operatiei.

Problemele cauzate de fibroame sunt de trei tipuri:

- Sângereaza.
- Cauzeaza probleme cu sarcinile – fie prin infertilitate fie prin dificultatea de a purta o sarcina pâna la capat.
- Pot cauza dureri, ducând la perioade de suferinta

Fibroamele care sângereaza adesea conduc în final la histerectomie. În Statele Unite doar, mai mult de 650,000 de femei sufera histerectomii în fiecare an. O sursa afirma ca fibroamele sunt responsabile pentru 175,000 din acele histerectomii, dar numarul real este mult mai mare, probabil aproape de 50% sau mai mult.

Înainte de aparitia contraceptivelor si a terapiei de compensare hormonală, fibroamele erau de departe mult mai puțin raspândite si incidenta histerectomiilor era mult mai mica, ceea ce explica cresterea populatiei.

A fost demonstrat de atunci ca estrogenii si imitatiile lor sintetice, modificate chimic, stimuleaza si încurajeaza cresterea fibroamelor, neavând nicio importanta daca au fost administrate sub forma de contraceptive sau în terapia de compensare hormonală. Pe de alta parte, progesteronul inhiba cresterea fibroamelor.

Întrebarea ramâne asadar: De cât progesteron este nevoie pentru a echilibra stimularea estrogenilor? Comunitatea stiintifica nu a raspuns oficial acestei întrebări, dar statisticile ne spun ca, începând cu anii 60', explozia histerectomiilor este direct proportionala cu folosirea contraceptivelor si a terapiei de compensare hormonală.

Multi din lumea medicala cred ca anticonceptionalele sunt chiar utile în tratarea fibroamelor uterine. Cu toate acestea, înca din septembrie 1998, revista *Fertilitate si Sterilitate* semnala ca riscul de a dezvolta fibroame uterine era semnificativ crescut la femeile care au început sa ia anticonceptionale din adolescenta, de la 13 -16 ani.

Evident, estrogenii continuti în anticonceptionale si în terapia de compensare hormonală au ca rezultat explozia fibroamelor uterine – cauzând milioane de histerectomii în ultimii 50 de ani.

MIGRENELE

Migrenele sunt o problema majora cauzata sau (la fel de frecvent) agravata de anticonceptionale. Foarte putini doctori neaga faptul ca anticonceptionalele joaca un rol semnificativ in declansarea migrenelor.

In literatura medicala se pot gasi o multime de articole si studii care investigheaza "colaborarea" dintre utilizarea anticonceptionalelor si durerile de cap tip migrena. Totusi, multi doctori recomanda pacientelor lor sa ia anticonceptionale in continuare - in ciuda inrautatirii migrenelor.

Migrenele inseamna o afacere de miliarde de dolari pentru industria farmaceutica. Au fost sintetizate o intreaga gama de medicamente numite "triptanti" care amelioreaza migrena dupa ce aceasta debuteaza. Dar aceste medicamente sunt complet neputincioase atunci cind vine vorba despre radacinile acestei suferinte. (E ca si cum ai obloji un os rupt - in loc sa previi fractura.) Marile companii producatoare de medicamente par sa nu fie deloc interesate de o solutie naturala pentru migrene. De ce?

Pentru ca si-ar risca profiturile, bineinteles!

Daca boala ar fi vindecata, sursa profitului ar disparea. Asa ca sa tratam simptomele, pentru ca sa avem profit la nesfirsit, an dupa an, secol dupa secol, daca se poate!...

Totusi, un important pas inainte a fost facut in domeniul migrenelor. S-a pus la punct un tratament pentru migrene bazat pe hormoni, ca si pe alti alti factori. Cercetarea care a dus la crearea acestui tratament a fost recunoscuta si apreciata favorabil in doua articole pe aceasta tema publicate de cea mai prestigioasa autoritate medicala in domeniul migrenelor si endocrinologiei, dr. Vincent Martin, in faimoasa revista medicala Headache (Durerea de cap), in 2006.

Pentru a afla mai multe despre cel mai nou tratament pentru migrene, va rugam sa vizitati www.Migraine-Headaches-Information.com .

CANCERUL LA SIN

Intr-o vreme se credea ca anticonceptionalele chiar diminuau riscul de a dezvolta cancer la sin. De fapt, adevarul e chiar contrariul: cancerul la sin este inca o problema pe lunga lista de probleme cu care se confrunta femeile care iau anticonceptionale. Medici cu autoritate au dovedit prin studii si cercetari serioase ca pilula anticonceptionala mareste semnificativ riscul de aparitie a cancerului la sin.

De citeva zeci de ani, numeroase studii au incercat sa determine precis influenta pe care anticonceptionalele o au asupra frecventei acestui tip de cancer.

Centrul Pentru Sanatatea Femeii **dovedeste** riscul crescut de cancer

Abia cind au fost date publicitatii rezultatele testelor clinice ale Centrului Pentru Sanatatea Femeii, in 2002, intrebari serioase, referitoare la legatura dintre utilizarea anticonceptionalelor si riscul aparitiei cancerului mamar, au inceput sa circule in lumea medicala.

Studiile si testele clinice ale Centrului au aratat clar ca terapiile traditionale de compensare hormonală **mărește riscul** de cancer la sân.

Clinica Mayo afirma ca anticonceptionalele măresc riscul de cancer

În octombrie 2006, clinica Mayo își anunță, în sfârșit, în publicația proprie numită Dezbaterile Clinicii Mayo, concluziile a 3-4 studii independente:

"Utilizarea contraceptivelor orale este în strânsă legătură cu creșterea riscului de a contracta neoplasm mamar în premenopauză; s-a constatat cea mai importantă creștere a acestui risc în cazul utilizării contraceptivelor de către femei care au avut cel puțin un copil, dar nu au dus nici o sarcină până la termen."

Utilizarea contraceptivelor orale, chiar și pentru o perioadă scurtă, poate fi fatală

O altă problemă discutată în articolul din publicația Clinicii Mayo este observația de speriat cum că **a contat lungimea perioadei în care femeile-subiect au utilizat anticonceptionalele**. Riscul apariției cancerului la sân nu a depins de lungimea perioadei de utilizare a pilulei.

Aceasta înseamnă că toate femeile (inclusiv cele care au luat contraceptive pe o perioadă foarte scurtă) au practic aceleași șanse de a dezvolta cancer mamar. **expunerea, chiar și de scurtă durată**, la anticonceptionale, mărește riscul de a face cancer.

Media de vîrstă a femeilor care dezvoltă cancer scade în cazul folosirii pilulelor contraceptive

Concluziile studiilor de la Clinica Mayo sunt din ce în ce mai sumbre. Tipul de cancer investigat de ei este cel care survine înaintea menopauzei - îl capătă femeile între 35 și 45 de ani.

În cele din urmă, specialiștii de la Mayo au concluzionat că femeile care au luat contraceptive înainte să ducă vreo sarcină la termen au fost cele mai expuse riscului. Cu alte cuvinte, fetele și femeile tinere care iau pilule anticonceptionale, chiar și pe o perioadă scurtă, riscă mai mult decît toate celelalte grupe de vîrstă să capete cancer.

Creștere explozivă a frecvenței cancerului la sân

Frecvența cancerului la sân este în continuă creștere în SUA. Înainte de 1970, în jur de 1 femeie din 12 dezvoltă cancer la sân. Imediat după 1980, proporția a crescut la 1 din 10. Spre 1990, situația s-a înrăutățit, întrucît proporția a ajuns la 1 din 8. În prezent, 1 femeie din 6 se confruntă cu această boală - proporția este aproape dubla față de cea de acum doar 35 de ani.

De ce sunt din ce in ce mai numeroase cazurile de cancer mamar, in timp ce frecventa altor tipuri de cancer inregistreaza chiar o usoara scadere? Factorul decisiv este expunerea - in ultima jumatate de secol - a femeilor la hormoni artificiali: pilule contraceptive si terapie de compensare hormonală. Amindoua sunt de fapt variatiuni pe aceeași tema: substante sintetizate in laborator si care imita hormonii naturali ai corpului.

BOLI CARDIO-VASCULARE

Toate suferintele aparatului circulator au acelasi mecanism; fie ca e vorba de boli de inima, sau de hipertensiune arteriala, atac vascular sau infarct, toate au la baza disfunctii ale vaselor sanguine sau formarea unor cheaguri de sange. Toate aceste maladii: hipertensiune arteriala, infarct miocardic, atacuri vasculare, sunt in strinsa legatura cu utilizarea pilulelor contraceptive.

Riscul de infarct miocardic DUBLAT de anticonceptionale

Pilula anticonceptionala este cauza directa a dublării riscului de infarct miocardic - indiferent de tipul de contraceptiv oral utilizat. In rindul femeilor fumatoare, combinatia tutun-anticonceptionale este si mai periculoasa, in special pentru femeile peste 34 si mai ales peste 39 de ani. Aceasta se afirma in studii din 2003 publicate in Analele Medicinii Interne.

Una dintre problemele cele mai frecvente care cauzeaza suferinte cardiovasculare este formarea de cheaguri de sange in artere si vene. Pilulele contraceptive intensifica procesul de formare a acestor cheaguri, avind un rol important in declansarea infarctului si atacului vascular, ca si in bolile vasculare datorate localizării cheagurilor de sange in vasele sanguine ale picioarelor sau in plamini.

Una din 20 de femei fac hipertensiune in timpul utilizării pilulei contraceptive

Alte mecanisme cauzatoare de suferinte cardiace sunt insuficient cunoscute. De pilda, indicii tensiunii arteriale cresc cu 3-5 puncte la toate femeile care iau pilule contraceptive. Numarul din martie 2006 al revistei Neurology declara ca 5% dintre femei dezvoltă in mod vadit hipertensiune arteriala in timpul utilizării anticonceptionalelor. Insa dupa intreruperea utilizării pilulelor tensiunea arteriala tinde sa se normalizeze in citeva luni.

Primele tipuri de anticonceptionale produse au cauzat atacuri vasculare, cheaguri de sange, edem si tumori uterine

Primele contraceptive orale create contineau cantitati mari de estrogeni si progesteroni sintetici, modificati chimic. Aceste substante s-au dovedit a fi cauza a numeroase cazuri de infarct si atac vascular la femei. Efectele intense ale estrogenilor, in special

edemul (umflarea tesuturilor) si tumorile uterine au determinat pe producatorii de medicamente sa reduca dozele de hormoni sintetici din pilulele contraceptive.

De-a lungul timpului, marile companii au continuat sa reduca doza de hormoni sintetici, cu scopul de a diminua aceste efecte vizibile.

Femeilor le crestea mustata ca efect al utilizarii anticonceptionalelor de prima generatie

Un alt motiv pentru care companiile farmaceutice au schimbat constant compozitia anticonceptionalelor este actiunea uneia dintre substantele din primele generatii de pilule. Pe scurt, s-a constatat ca unul dintre progesteronii din pilula actiona in maniera testosteronului. Femeile capatau acnee, par pe fata si pe picioare.

Astfel, progesteronul respectiv a fost inlocuit cu o noua substanta, un hormon de factura progesteronica si cu efecte diuretice, numit spironolactona.

Noi generatii de pilule - noi probleme

Ceea ce a ingrijorat pe medici este ca incidentele vasculare s-au agravat la femeile carora li s-au administrat noile anticonceptionale, in ciuda micșorării dozelor de hormoni sintetici, manipulat chimic.

Au existat trei generatii de pilule contraceptive in industria farmaceutica a ultimilor 50 de ani. cantitatea de estrogeni modificati chimic este din ce in ce mai mica, la fel ca si cea de progesteroni. Estrogenul artificial de baza a ramas cam acelasi in toata aceasta perioada, dar companiile de medicamente continua sa se confrunte cu probleme din ce in ce mai dificile.

Cele mai noi variante de anticonceptionale cresc incidenta problemelor vasculare

In ultimii 20 de ani, au fost lansate pe piata anticonceptionalele de "generatia a treia", presupuse a fi mai sigure si mai usor de tolerat decit predecesoarele lor.

Din pacate, s-a observat ca acesti progesteroni de generatia a treia au marit frecventa incidentelor vasculare localizate in picioare si plamini, asa cum arata Medicina Genitala, in 2005. Aceasta mai ales la fumatoare.

Se pare ca progesteronii de generatia a treia cauzeaza mai multe suferinte cardiovasculare decit primele doua generatii, desi dozajul a fost redus.

Motivul este profilul chimic al hormonilor artificiali in sine :sunt mai puternici ca totdeauna. Intr-un articol publicat in februarie 2006 in revista medicala Contraceptia, autorii au aratat ca incidentele vasculare (cheaguri de sange) la femeile care utilizau

ultimele noutati in materie de anticonceptionale erau si mai frecvente, riscul de incident vascular fiind cam de doua ori mai mare comparativ cu versiunile mai vechi ale pilulei contraceptive.

Componenta progesteronica a anticonceptionalelor continua sa fie dificil de sintetizat pentru industria farmaceutica.

S-au obtinut mai multe variate de progesteron, cele mai noi fiind denumite progesteroni de "generatia a treia". Exemple de progesteroni de generatia a treia sunt si clase de substante precum desogestrel(DSG), gestodin, norgestimat acetat(NORGac).

Acum pe piata au aparut si progesteroni de generatia a patra. Obtinuti in laboratoarele industriei farmaceutice in ultimii ani, acestia au nume care te fac sa te bilzii, de exemplu drospirenona, dienogest, nesterona, nomegestrol, trimegestron. Unul dintre ei, drospirenona, este un derivat al banalului diuretic numit spironolactona si determina efecte secundare diferite de ale altor substante ce imita hormonii.

Aceiasi hormoni artificiali au crescut frecventa incidentelor vasculare

Studiind efectele pe care terapia de compensatie hormonală le are asupra accidentelor vasculare, viitorul pilulei anticonceptionale incepe sa capete culori intunecate. Studiul Centrului pentru Sanatatea Femeii publicat in 2003 a demonstrat in detaliu efectele hormonilor artificiali (modificati chimic) asupra femeilor in virsta. S-a constatat o crestere cu 41% a atacurilor vasculare in doar 5 ani de studiu.

Pilulele contraceptive contin hormoni modificati chimic identici sau asemanatori. Singura diferenta este virsta femeilor care iau pilulele contraceptive sau medicamente de compensatie hormonală. Pe masura ce tot mai multe femei carora li s-au administrat anticonceptionale ajung la menopauza, ar fi "interesant" de observat daca incidenta atacurilor vasculare „tine pasul”.

CANCERUL OVARIAN

La un moment dat, medicii au crezut ca anticonceptionalele ofera femeilor si o relativa protectie impotriva cancerului ovarian. Primele studii aratau ca pilulele ar fi redus riscul aparitiei acestui tip de cancer. Unele studii aratau efecte fabuloase, chiar dupa utilizarea timp de 10 ani.

Cu toate acestea, descoperirile respective au fost infirmate in timp. Cercetari recente, mai ales asupra femeilor in postmenopauza care utilizeaza ca terapie de compensatie hormoni artificiali modificati chimic, dovedesc contrariul.

Ingerarea prelungita de estrogeni cauzeaza cancer uterin si ovarian

Se cunoaste de ceva timp ca utilizarea prelungita a estrogenilor, **fara a contrabalansa cu un progesteron**, poate determina marirea uterului si cancer endometrial. Acelasi efect intens a fost observat si in cazul cancerului ovarian.

Terapia traditionala de compensare hormonală, care foloseste exclusiv estrogen, prezinta risc semnificativ mai mare de cancer ovarian - cu 60%. Aceasta crestere masiva a surprins pe multi cercetatori. Desi stiau ca administrarea de estrogen singur este o sursa de probleme, nu se asteptau la un asemenea efect.

Dar si estrogen + progesteron a facut sa creasca incidenta cancerului ovarian

Chiar si femeile care utilizau o combinatie de estrogen si progesteron au fost expuse unui risc crescut de cancer ovarian, cu 10%. Acest fapt a uimit atat de mult pe cercetatori, incit au inceput sa conteste rezultatele studiilor anterioare asupra presupusei protectii oferite terapia de compensatie hormonală impotriva cancerului ovarian.

Anticonceptionalele se bazeaza pe aceeasi combinatie estrogen + progesteron

Contraceptivele orale sunt o combinatie de estrogen si progesteron. In trecut, se credea ca progesteronul reduce probabilitatea survenirii cancerului ovarian, chiar si la femeile tinere. Dar publicarea in 2002 a rezultatelor studiilor Centrului pentru Sanatatea Femeii a spulberat speranta intr-un asemenea efect al progesteronului.

Femeile tinere se confrunta cu aceleasi riscuri?

Concluziile studiului privind riscul de cancer ovarian in cazul utilizarii hormonilor artificiali se refera la femeile mai in virsta, care au "beneficiat" de terapia de compensatie hormonală. Sustinatorii anticonceptionalelor continua sa crediteze studiile mai vechi asupra efectelor protectoare ale pilulei asupra femeilor tinere. Din nefericire, mai multe generatii de femei care au luat anticonceptionale la virste tinere intra acum in categoria cu risc crescut de cancer ovarian. Doar cind acest grup de femei va fi luat in calcul vom sti cu adevarat care sunt efectele reale ale pilulei contraceptive asupra cancerului ovarian.

Predictie: Anticonceptionalele orale maresc riscul de cancer ovarian

Sa nu fiti surprinsi cind societatea medicala isi va schimba iarasi parerea, dindu-si seama ca pilulele contraceptive sunt de fapt periculoase, si nu protectoare, in cazul cancerului ovarian. Ca si in alte situatii in care societatea medicala a iesit cu fata curata in privinta asa-ziselor efecte benefice ale pilulei contraceptive.

Timpul va hotari.