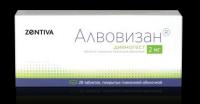


СТАТИСТИКА



Эндометриоз наиболее распространен в некоторых группах пациентов:

25-40%

женщин с бесплодием

40-60%

женщин с дисменореей

70%

женщин, страдающих хронической тазовой болью

Эндометриоз

Диагноз обычно устанавливают у женщин в возрате 25–40 лет (в зависимости от того, обращаются они с бесплодием или в связи с тазовой болью), однако это заболевание может развиваться уже в подростковом возрасте.

Неспецифическая природа симптомов, связанных с эндометриозом, делает диагноз сложным и может привести к задержке в установлении диагноза примерно на 8 лет.



Окончательный диагноз устанавливается при лапароскопии!





Задержка постановки диагноза у пациенток с эндометриозом



Согласно данным 5 исследований с вовлечением 1 187 женщин, между первыми симптомами заболевания и диагнозом проходит 6 лет лет



АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ



Задержка с постановкой диагноза приводит к тому, что эти женщины с неустановленным диагнозом так и будут ходить на прием к гинекологу каждый месяц с различными жалобами, основной из которых является боль.



Симптомы эндометриоза

Эндометриоз часто сопровождается бесплодием или субфертильностью. Женщины могут узнать о том, что они могут страдать эндометриозом, только после посещения специалиста по проблемам бесплодия или после лапароскопии.

Наиболее типичные симптомы:

- дисменорея;
- предменструальная боль;
- диспареуния;
- диффузная / хроническая тазовая боль.

+ Другие симптомы включают:

- симптомы поражения кишечника или мочевого пузыря (часто в перименопаузе);
- боль в спине, хроническую усталость.

(+) Примечание:

у части женщин эндометриоз протекает бессимптомно.





АКТУАЛИЗАЦИЯ **ПРОБЛЕМЫ**

Согласно рекомендациям NICE 2017, чтобы заподозрить эндометриоз, достаточно одного или нескольких из перечисленных ниже симптомов¹

- **Т** Хроническая тазовая боль боль в тазе, которая длится 6 месяцев и более.
- Дисменорея, негативно влияющая на качество жизни и повседневную активность.
- Боль, появляющаяся во время и/или после полового акта, диспареуния.
- Гастроинтестинальные симптомы, связанные с менструацией: боль в кишечнике, запоры или поносы.
- Симптомы со стороны мочевой системы, связанные с менструацией: например, боль при мочеиспускании, появление крови в моче.
- Бесплодие в сочетании с 1 или более симптомами.





РЕШЕНИЕ





У Вас есть возможность эмпирического назначения препарата Алвовизан (диеногест) при наличии дисменореи и обильных менструаций и только при подозрении на эндометриоз



Возможность эмпирической терапии прогестагенами обозначена: в Российских клинических рекомендациях, в рекомендациях Американского колледжа акушерства и гинекологии (ACOG), в рекомендациях Ассоциации акушеров и гинекологов Канады (SOGC), в рекомендациях Европейского общества по репродукции и других.

Клинические рекомендации по лечению эндометриоза. <mark>Хронология</mark>

1927

John 2005 2006 2014

Albertson Sampson ESHRE RCOG ESHRE

1985 2006 2010 2017

ASRM — Американское общество репродуктивной медицины

ESHRE — Европейское общество репродукции человека и эмбриологии

RCOG — Королевская коллегия акушеров-гинекологов

SOGC — Ассоциация акушеров и гинекологов Канады

Хирургическая или медикаментозная терапия?



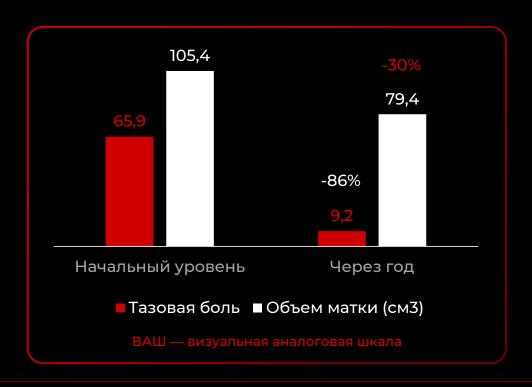


АЛВОВИЗАН



содержит диеногест 2 мг, который значительно уменьшает тазовую боль, уменьшает частоту и интенсивность кровотечений. Таким образом, назначая Алвовизан своим пациенткам с дисменореей и обильными менструациями, Вы помогаете им избавиться от неприятных симптомов и повысить качество их жизни.

Диеногест является эффективным препаратом для долговременной терапии аденомиоза, эффективно купируя боль и кровотечения



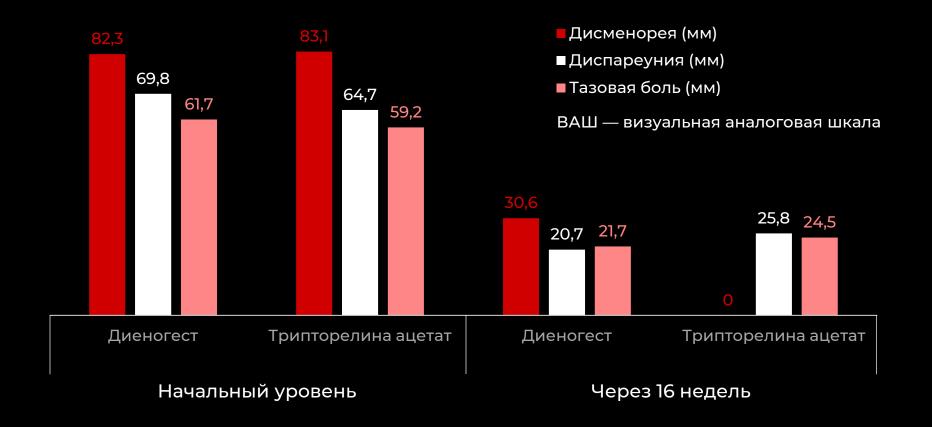
- + Через год после терапии аденомиоза Диеногестом 2 мг наблюдались:
 - Снижение показателей боли по ВАШ в среднем на 86%.
 - Уменьшение размера матки на 30%.
- + 57% женщин отметили аменорею



АЛВОВИЗАН



Даже кратковременное применение Диеногеста 2 мг продемонстрировало сопоставимую с агонистами эффективность в отношении всех видов болей при аденомиозе.



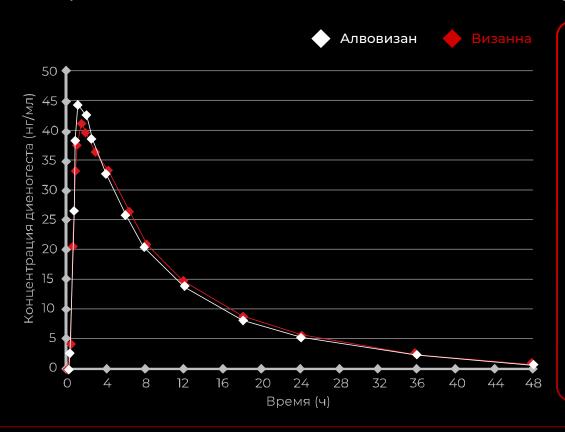


ИССЛЕДОВАНИЕ СРАВНИТЕЛЬНОЙ ФАРМАКОКИНЕТИКИ И БИОЭКВИВАЛЕНТНОСТИ ПРЕПАРАТОВ АЛВОВИЗАН И ВИЗАННА ПОКАЗАЛО, ЧТО ПРЕПАРАТЫ

АЛВОВИЗАН И ВИЗАННА ЯВЛЯЮТСЯ БИОЭКВИВАЛЕНТНЫМИ



Биоэквивалентность может быть доказана, если границы оцененного доверительного интервала для AUC, Cmax и Cmax/AUC находились в пределах 80,00–125,00%.



выводы:

- Исследуемые препараты характеризуются высокой степенью сходства показателей фармакокинетики.
- Профили фармакокинетических кривых препаратов Алвовизин и Визанна имеют совпадающие формы.
- Препараты характеризуются близкими значениями относительной биодоступности, максимальной концентрации и относительной скорости всасывания.
- Доверительные интервалы для AUC, Cmax и Cmax/AUC соответствуют допустимым пределам 80–125%.
- Препараты имеют сопоставимый профиль безопасности.





АЛВОВИЗАН

Диеногест 2 мг

Лекарственная форма: таблетки 2 мг

Фармакотерапевтическая группа: гестаген

Форма выпуска: таблетки № 28, № 84 и № 168

Срок годности: 2 года

Условия отпуска: по рецепту

Производитель: Хаупт Фарма Мюнстер ГмбХ (Германия).

показания к применению:

Лечение эндометриоза

Применение препарата в особых клинических группах пациенток.

Пациентки детского возраста.

Препарат не показан к применению у детей до наступления менархе.

Эффективность препарата была продемонстрирована при лечении эндометриозассоциированной тазовой боли у подростков (12–18 лет) с общей благоприятной безопасностью и переносимостью.



