

# Els perills de les hormones

**U**jjayi, Mula Bandha, Khechari Mudra –si una dona no vol tornar a suar la cansalada ha d'aprendre paraules exòtiques–. “Tanqueu dalt”, crida la professora. Això significa deixar de respirar durant un moment i cargolar la llengua. És el Khechari Mudra.

Per “tancar avall” cal contreure el sòl pelvià (Mula Bandha). Ara arriba el moment decisiu, s’ha de dirigir l’energia des de la punta del nas fins al cos. “Concentreu-vos en l’ovari esquerre, i exhaleu amb Ujjayi a poc a poc”.

Sona una respiració ronca a les goles de les vuit dones que s’han reunit per a un “seminari de cap de setmana de ioga hormonal” amb una fisioterapeuta d’Hamburg. Tot seguit proporcionen energia a l’ovari dret de la mateixa manera que han fet amb l’esquerre. Es percep una olor de te de llima i menta; a la paret resplendeixen flors de rosella de mida gran, i una espelma domina el racó enmig d’un grapat de mocadors de colors.

La professora de ioga es pren molt seriosament l’energia que hi ha a la punta del nas. Antje Reuter, una dona

Durant dècades, s’han elogiat els preparats hormonal i s’han considerat un remei miraculós contra les molèsties de la menopausa. Més endavant, es va comprovar que aquests medicaments són perillosos. De llavors ençà, milions de dones afectades es troben davant la mateixa decisió: sofrir o prendre les pastilles malgrat els riscos.

rossa vestida de blanc, ha promès a les alumnes que se sentiran molt bé amb el ioga hormonal. I encara més: “En molt poc temps, les molèsties causades per la menopausa s’alleujaran considerablement, si no és que desapareixen per complet”.

Això seria molt convenient per a aquestes vuit dones. Són dones amb edats compreses entre les que s’acosten als cinquanta i les que en tenen poc més de seixanta; i no els va gaire bé. La Gabriele ja ha patit la síndrome d’esgo-

tament professional, la Karin ja no dorm bé a les nits, i a la Gabi li falta energia en general. Les migranyes de la Manianne han empitjorat, i, a més, de vegades sua tant que li “corre l’aigua sofrada avall”. Per aquest motiu, a la nit la Jutta es posa una tovallola a sota, i des de fa poc l’Anja, quasi quinquagenària, també pateix “les famoses sufocacions”.

Les dones prenen glòbuls, preparats vegetals, fan jòguing, caminen i naden contra les molèsties. Tanmateix, com que tenen la sensació que res d’això



CL. TEMPS

Curs de ioga hormonal a Hamburg. “Concentreu-vos en l’ovari esquerre i exhaleu amb Ujjayi a poc a poc”.

no ajuda gaire, estan preparades per a practicar l'Ujjayi i el Mula Bandha diàriament.

No són fanàtiques de l'esoterisme, sinó treballadores manuals, mestresses de casa i titulades universitàries. A milions de dones de mitjana edat dels països industrialitzats els ocorre el mateix que a elles. Pateixen de símptomes que generalment s'atribueixen a la menopausa, i no saben gaire bé què poden fer en aquest respecte.

A la recerca d'ajuda, preparen tes d'arrel de serpentina, assisteixen a cursos de cuina especials de la Universitat Popular ("Viandes per a la menopausa") o cerquen consell en les assessores de la menopausa, que per 2.200 euros les entrenen en deures semblants. I quan ja no funciona res més, potser es consolen amb un ritual per a la menopausa. Per a això, una ha de convidar velles amigues, i si no en té cap parará la taula "simbòlicament" per a Simone de Beauvoir o Katherine Hepburn, segons recomana una consellera de rituals a Internet. "Realitzeu la transició simbòlicament, renteu-vos amb aigua de roses i poseu-vos un altre vestit, o traspasseu un llindar invisible de la vostra consciència, per a entrar en una altra fase de la vida".

Fins ara fa deu anys, la cosa era ben fàcil. Quan es tenien sufocacions o canvis d'humor, hom anava al ginecòleg i aquest ofería un preparat d'estrogen i gestagen que havien de prendre cada dia, sovint fins a una edat avançada. Era la teràpia hormonal. L'any 1942 es va autoritzar la primera píndola d'estrogen, que més endavant complementarien amb gestagen, i des d'aquell moment milions de dones amb bona salut van prendre aquesta mixtura.

L'estrogen no tan sols evitava les sufocacions, sinó que també el consideraven com la font de la joventut. A més a més, deien que era bo per a les malalties cardiovasculars, l'osteoporosi, l'Alzheimer, el càncer intestinal, la caiguda de les dents i la degeneració macular. Un remei miraculós.

Llavors va arribar el xoc. Els implicats també recorden l'atemptat a Kennedy. "Era un dels temes del dia", explica la metgessa Martina Dören, membre de la comissió de medicaments del cos de metges alemany, "Anne Will era la moderadora". Katrin Schaudig, ginecòloga d'Hamburg, encara ho recorda. L'espe-



Representació artística fotogràfica del procés d'envelliment. Els tractaments hormonals prome-

cialista en hormones "seia a la taula de la cuina i llegia el diari, on hi havia la notícia. Vaig quedar desconcertada".

La notícia del juliol del 2002 deia que la teràpia hormonal pot matar. Aquelles dones que prenen contínuament preparats d'estrogen i gestagen augmenten el risc d'emmalaltir de càncer de mama, de sofrir un infart o un atac d'apoplexia. Aquest va ser el resultat d'un estudi

nord-americà de la Women's Health Initiative (Iniciativa per a la Salut de les Dones) realitzat amb més de setze mil dones saludables. Sobretot a causa dels atacs d'apoplexia, es va haver d'interrompre l'experiment amb dones vives. Poc després, un estudi amb un milió de dones a la Gran Bretanya va confirmar els resultats de la Women's Health Initiative.



tien la font de la joventut. Un estudi del 2002 va demostrar els seus defectes.

Va ser una catàstrofe per a la indústria farmacèutica. Es va enfonsar un mercat gegantí i les cotitzacions de les accions van caure. Els llobbistes van començar a minimitzar la importància de l'estudi. A Alemanya, el ginecòleg Alexander Teichmann, president d'un comitè sobre les hormones a la federació de ginecòlegs, va cridar especialment l'atenció, perquè tenia

una relació de proximitat malsana amb el proveïdor de preparats hormonals Schering. L'empresa va enviar un fax en nom seu amb una opinió sobre el tema a onze mil ginecòlegs minimitzant grotescament l'estudi de la Women's Health Initiative. Teichmann va afirmar més tard que ell no havia redactat el document, mentre que Schering defensava el contrari.

La lluita entre els defensors i els oponents a la teràpia hormonal encara es va encrespar un temps; mentrestant, es discutia si els resultats de la Women's Health Initiative eren transferibles a les dones alemanyes. Els defensors dels tractaments amb hormones afirmaven que les dones objecte d'experimentació als Estats Units estaven des del començament massa grosses, massa malaltes i eren massa majors. Tanmateix algunes investigacions estadístiques van demostrar que l'estat de salut de les dones alemanyes, en tot cas quant a malalties cardio-vasculars, és completament comparable.

Actualment, nou anys després, tot s'ha calmat. Si bé els metges encara prescriuen estrogen després de la menopausa, ho fan en quantitats un terç més reduïdes de les que prescrivien abans de la fi del mil·lenni.

Encara hi ha dos grups enfrontats i la indústria farmacèutica intenta fer campanya, igual que abans. Simplement ho fa més discretament, a través de formació professional per a metges i amb prospectes presentats amb bona estètica per a les pacients. Un prospecte del fabricant d'hormones Dr. Kade, per exemple, atribueix un gran poder a l'estrogen. Al costat de les conseqüències bàsiques de tota mena, s'afirma que aquesta hormona també és "determinant" per a "la naturalesa d'una dona".

Cada dia es disputa un conflicte silenciós als consultoris dels ginecòlegs. Si tot va bé, els metges informen les dones amb sinceritat sobre els riscos, per exemple igual que fa Schaudig. A més a més, segons una enquesta, i malgrat l'estudi de la Women's Health Initiative, encara hi ha molts ginecòlegs que creuen que les hormones ajuden més les dones que no pas les perjudiquen; aquesta fracció és enorme: segons un altre estudi, les dones que seguien prenent hormones després de la publicació de l'informe de la Women's Health Initiative ho feien, sobretot, perquè el metge els ho havia aconsellat. Altres dones que s'havien informat a través dels diaris, la televisió i la ràdio prefereixen defugir les píndoles i els emplastres.

Martina Dören, professora de salut femenina durant molt de temps a l'hospital universitari berlinès Charité, es posa al costat de la ciència, claríssimament i rigorosa. Al seu despatx menut situat

al barri berlinès de Steglitz només hi poden haver els millors estudis.

Doren, una persona sensible amb un gest dur a la boca, afirma que els terapeutes hormonals van voler “millorar massa molèsties alhora” i van fer “massa promeses”. Les suposicions bàsiques no eren correctes, com ara que els ovaris i una producció d’estrógen menor desencadenaven tots els malestars que podien afectar les dones de mitjana edat. En resum, la teràpia hormonal era el model d’interpretació d’una medicina que redueix les dones només als ovaris.

Al ginecòleg novaiorquè Robert Wilson se li va ocórrer la idea de veure la menopausa com una mena d’alteració del metabolisme, semblant a un hipotiroidisme o una diabetis. Wilson també va donar el vistiplau a les píndoles d’estrógen als anys seixanta. Va publicar un llibre junt amb la senyora Thelma anomenat *Feminine Forever* (Sempre femenina), on demana al sexe femení que s’enfronti a la realitat, afirmant que “després de la menopausa totes les dones són castrades”. Persones defectuoses que requereixen d’una alimentació constant d’una substància determinada per evitar tornar-se massa grosses, poc atractives i frígides.

Martina Dören ha tardat més de dos anys a arrabassar la capacitat d’interpretació del cos de la dona a l’herència de Wilson. D’aquesta manera, ha aconseguit, conjuntament amb els seus companys, que, després del xoc de la Women’s Health Initiative, els metges amb consulta que disposen d’informació científicament segura passen a prendre seriosament les conclusions de l’estudi i que tracten les seues pacients adequadament.

Amb tot, es manifesta una lleugera sensació de ràbia quan Dören recorda les conseqüències del dictat de l’estrógen que ha durat diverses dècades. “A Alemanya, milers de dones tenen un risc augmentat de desenvolupar càncer de mama a causa de l’ús del tractament amb hormones a llarg termini”, explica. “I com a conseqüència d’aquesta fixació amb l’estrógen no disposem de cap altra alternativa real i útil. NO tenim cap tipus de substància B. Sovint deixem les dones sense ajuda”.

Katrin Schaudig, de cabells foscos, vestida amb una brusa color roig vi a quadres minúsculs i el mateix roig

intens als llavis, està completament decidida a no deixar ninguna dona sense ajuda. A ninguna de les dones desesperades que cada dia seuen a la seua consulta a Hamburg. “Acaba d’entrar una pacient”, explica, “que a la porta ja s’ha posat a plorar. Per por al càncer havia abandonat les hormones i m’ha dit que el que més li agradaria seria saltar per la finestra d’immediat”.

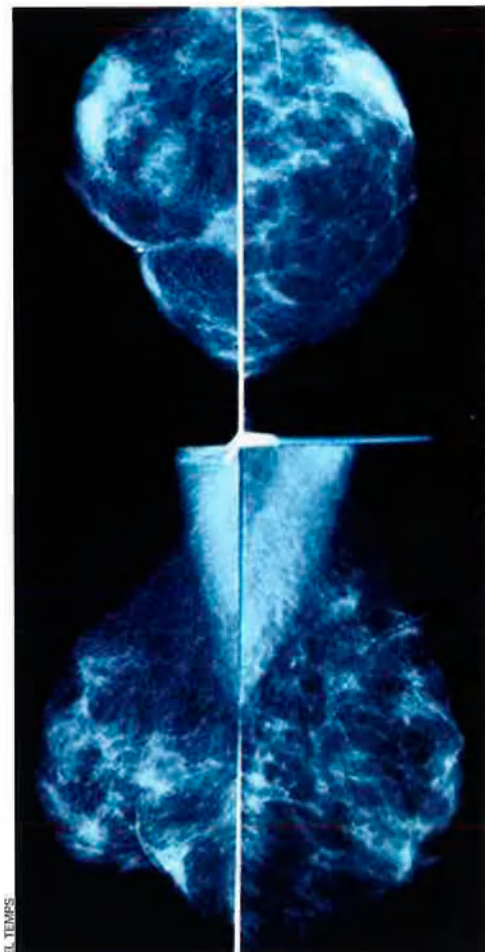
Llavors, Schaudig comença a treballar de valent. Al seu informe es mencionen atacs de pànic, dolor articular, falta d’iniciativa i un túnel sense cap llum al final. Es mencionen dones que de sobte s’odi en com a mares cridaneres i volubles, que es desperten cada dia a les dues, les tres o les quatre i ja no es poden tornar a adormir, i al dia següent estan baldades, en un treball esgotador, en el tracte amb els fills en la pubertat, en l’assistència a pares malaltissos. Una dona jove no hauria d’escoltar allò que diu Schaudig.

Les suors, el símptoma més comú, afecten dos de cada tres de totes les dones climatèriques, explica Schaudig. “Avui ha vingut una pacient que sofreix fins a deu sufocacions al dia. M’ha mirat i m’ha dit: ‘no vull viure així’”.

Naturalment, Schaudig prescriu hormones a aquestes pacients. En dosis mínimes, per un temps limitat, en pastilles, emplastres o gel, però les hi prescriu. S’inclina cap endavant, és sorollosa, divertida, temperamental. “I us dic una cosa, sí que ajuden!” Cada dia Katrin observa com “milloren les dones amb les hormones”.

Les hormones ajuden contra l’acolorament, això està provat científicament, i mitiguen la sequedat vaginal. Però això és tot. “Tots els altres presumptes efectes, com ara la qualitat del son, no han estat demostrats, o només en estudis de mala qualitat”, diu Martina Dören. Aquesta metgessa seia amb un grup de vint-i-nou persones que al final ha aconseguit establir aquests coneixements en les directrius actuals de la Societat Alemanya de Ginecologia i Assistència Mèdica en el Part. En aquestes directrius, s’aconsellarà als metges residents que prescriuen aquestes hormones solament per combatre aquests dos símptomes.

És cert que l’estrógen també ajuda contra l’osteoporosi. Això no obstant, hom n’hauria de prendre durant tant de temps com volguera protegir els ossos



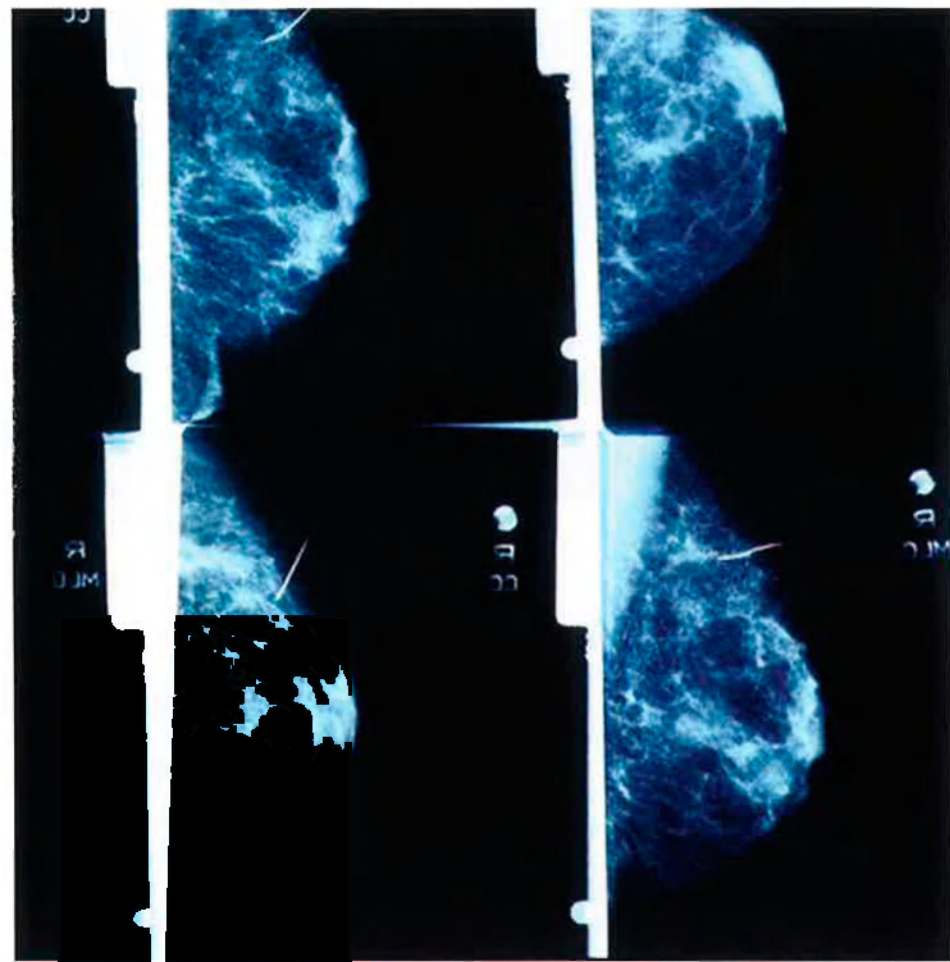
Diversos estudis vinculen els tractaments

de la fragilitat; en conseqüència, tota la vida. Això està prohibit des que es va publicar l’informe de la Women’s Health Initiative.

Dören seu al despatx i parla sobre la duresa de posar-se d’acord amb aquest grup de vint-i-nou persones per unificar les recomanacions per a metges. Avui dia encara grunyen molts ginecòlegs residents sobre les directrius, i de tant en tant apareixen articles en revistes especialitzades en què els metges manifesten que troben de molt poca ajuda aquest dictat de la ciència. No és d’estranyar; al cap i a la fi, els ginecòlegs viuen, a banda de la contracepció, la prevenció del càncer i la preparació al part, sobretot de la menopausa.

A Martina Dören li agrada defensar les directrius. Diu que no està en contra de les hormones. “Però ningú no mor de sufocacions ni de sequedat vaginal. D’atacs d’apoplexia i de càncer de mama, sí”.

Fins ara encara no s’ha documentat la connexió, però és evident: el nombre de



Imatges de càncer de mama.

casos de càncer de mama ha disminuït paral·lelament al descens de la teràpia hormonal. Els primers anys després del 2001, als EUA es van diagnosticar un nou per cent menys de casos de càncer de mama, i a la Gran Bretanya va disminuir el nombre de nous diagnòstics a partir del 2002. Recentment, una avaluació al Canadà ha mostrat que entre el 2002 i el 2004 gairebé un deu per cent menys de dones va emmalaltir de càncer de mama.

Tanmateix, com de greu és el risc de càncer? Katrin Schaudig té damunt l'escriptori, a l'abast de la mà, un xicotet quadre explicatiu que ensenya a les pacients que per temor al càncer no volen prendre cap hormona. Al quadre apareixen figuretes esquemàtiques menudes, una filera rere una altra; representen totes les dones que malgrat el preparat d'estrógen i gestagen no han emmalaltit de càncer de mama. A baix, a l'última filera, hi ha un parell de figures en roig; representen les poques víctimes del càncer.

El dibuix del risc relatiu ens il·lustra:

es calcula que quaranta-cinc de cada mil dones d'entre cinquanta-cinc i setanta-cinc anys desenvoluparan de tota manera càncer de mama. Si prenen preparats hormonals de manera continua, s'hi afegiran dues dones addicionals després de cinc anys, sis dones després de deu anys, i després de quinze anys de prendre píndoles hi haurà dotze casos més que normalment.

"No vull semblar una defensora apassionada de la teràpia hormonal", afirma. "Això no obstant, no trobe tan dramàtics aquests riscos". Les dones que beuen o fumen augmenten molt més la probabilitat d'emmalaltir de càncer.

La pràctica i la ciència no van juntes perquè es plantegen la qüestió de la dosi d'hormones de manera completament diferent. Katrin Schaudig pregunta: "per què no?". I Martina Dören pregunta: "per què sí?".

"En tot cas, les dones alemanyes no es posen malaltes en sèrie", explica Dören. Malgrat això, el fet que quan a la meitat de la vida no es troben bé

totes vagen al ginecòleg és un reflex al qual els han acostumat els metges i la indústria farmacèutica, construint així un mercat amb una demanda enorme: potencialment, la meitat de la població de més de quaranta-cinc anys.

Martina Dören afirma que la menopausa és un "constructe de la medicina convencional".

Hi ha la tradició que els metges es facen càrrec de la interpretació del cos femení. Meike Wolf, antropòloga cultural de Frankfurt, ha preservat fonts antigues. Segons va descobrir, fa cent setanta anys ja feien servir l'úter i els ovaris per a explicar l'estranya substancialitat de l'altre sexe. El 1837, es deia que "el sistema reproductor femení és com un indret on es poden admirar totes les malalties del cos i de l'ànima". Hom afirmava que en les dones influeixen "molt més sovint i de manera mot més decisiva en la resta d'esferes de l'organisme que en els homes".

La histèria, l'abús de la beguda i també el treball en activitats "poc femenines" es consideraven símptomes de la menopausa.

Perquè les dones senescentes no es donaren a la beguda o fins i tot desenvoluparen ambicions gens professionals i gens femenines, es recomanava que no practicaren el coit, que passaren molt de temps a l'aire lliure i, encara que sembla mentida, que s'abrigaren de totes passades. També consideraven que estar ocupada era beneficiós; i encara millor si era en la beneficència pública, "que acciona el cor i l'ànima, però també deixa marge a la vanitat de la dona", va escriure el ginecòleg Heinrich Kisch el 1874 en la seua obra *Das Climacterische Alter der Frauen und die Behandlungen der Leiden der Menopause* (L'edat climatèrica de les dones i el tractament del sofriment de la menopausa).

Més endavant, es van descobrir les hormones, i llavors al matrimoni Wilson els va resultar fàcil de descriure la menopausa com una malaltia de les carències del cos de la dona senescent. Les conseqüències del descobriment de l'estrógen segons Wilson/Wilson eren "hipertensió arterial, arteriosclerosi, pits flàccids, el gep i els genitals atrofiats".

Realment no s'ha demostrat cap connexió psicològica entre els nivells descendents d'estrógen i els símptomes di-



**Doctores Schaudig i Dören. Ciència i praxi no van juntes.**

versos i poc específics de la menopausa. Si bé moltes dones a Europa i Amèrica del Nord creuen que la seua memòria disminueix, fins ara cap estudi ha pogut explicar de manera concloent que la menopausa hi tinga res a veure. O amb les depressions. En un estudi, algunes dones canadenques de mitjana edat van al·legar que se sentien deprimides. Amb tot, el seu estat anímic no depenia en absolut de la quantitat d'estrogen que circulava pels seus cossos.

Així mateix, ningú no sap com aquesta hormona, o, millor dit, la seva manca, pot provocar acalorament. El fenomen dels *hot flashes*, com s'anomenen a Amèrica del Nord, és més aviat *terra incognita*.

Es clar que els homes també envelleixen. Suen, fins i tot considerablement, quan estan nerviosos; les gotes de suor al front i als rogles foscos sota les axelles en són testimoni. Però no van al metge. Això de banda, disminueix la seua potència, la força muscular i la densitat dels ossos, s'engreixen, els cauen els cabells i se'ls inflen les glàndules mamàries. Però no per això estan malalts.

D'altra banda, la menopausa també es viu de diferents maneres arreu del món. Un estudi longitudinal important amb participants de diferents ètnies anomenat Swan va revelar que les que més sofreixen són les dones d'origen europeu. Les participants que vénen dels països industrialitzats presenten clarament més símptomes que les dones de l'Índia, l'Àfrica, Israel, Indonèsia, Corea, Hong Kong, la Xina, Malàisia o Tailàndia.

En japonès, ni tan sols existeix una paraula per a la menopausa; el que més

s'hi assembla és el concepte de *konenki*. Tanmateix aquesta paraula no és específica del gènere femení, ni es refereix a una pausa en la vida, una època en què el cos "perd l'equilibri". I si això ocorre, les dones consulten un internista, no un ginecòleg.

A més, els japonesos van desconèixer durant molt temps les sufocacions, el símptoma per excel·lència de les dones occidentals. Durant el *konenki*, pateixen contractures musculars, però no amb una freqüència major que els seus compatriotes masculins.

L'asseveració més citada, que diu que la soja del menjar protegeix les dones asiàtiques de l'abisme mental i de les suades nocturnes, no s'ha demostrat. Els estudis no han pogut trobar cap relació entre el consum de soja i les sufocacions.

Fins i tot amb una síndrome de manca d'estrògens que sembla tan clarament mesurable com ara l'osteoporosi, en què l'esquelet es torna trencadís, el registre de dades mostra contradiccions. D'aquesta manera, la densitat dels ossos de les dones maies de les regions rurals de Yucatán disminueix després de la menopausa encara més que en les dones nord-americanes; això no obstant, els seus ossos no es trenquen. "Pel que sembla, el medi ambient, l'alimentació i l'estil de vida hi contribueixen", analitza Margaret Look, sociòloga mèdica de la Universitat McGill del Canadà. Tot i així, la percepció pública del tema també és un factor important.

Això s'ajusta al fet que de sobte es propaguen els símptomes de la menopausa al Japó, des que la premsa ha

descobert el *konenki*: abans ni tan sols un de cada cinc japonesos havia experimentat una sufocació, ara tenen sufocacions un de cada dos japonesos. "La medicalització del *konenki*", informa Look, "corre paral·lela a l'occidentalització de l'alimentació i l'estil de vida, que es manifesta en més casos de pes excessiu, diabetis, càncer i malalties cardiovasculars".

La ciència no dona resposta a la pregunta de què poden fer l'Anja, la Marianne i la Gabriele, de la classe de ioga hormonal, contra les seues molèsties. Hi ha estudis científics de qualitat que demostren que l'acupuntura pot ajudar contra les sufocacions; tanmateix hi ha investigacions igualment serioses que mostren com a resultat que les agulles a la pell no ajuden a millorar.

Queda bastant clar que l'esport prova a les dones, però no perquè així el cos puga bombejar estrogen pertot, sinó perquè córrer, nadar i anar en bicicleta enforteix el sistema cardiorcirculatori en general i, això també val per al ioga, atorga salut mental.

Però aquests són tots els consells per al benestar de les dones que passen de la cinquantena. A banda d'això, la indústria de l'esoterisme floreix. En part, es beneficia del mite de l'omnipotent estrogen, que els Wilson i la indústria farmacèutica van estendre pel món. Les fitohormones i els fitoquímics es venen meravellosament bé. Els entrenadors de ioga hormonal tampoc no es poden queixar sobre la disminució hormonal; encara que en el fons tothom hauria de tenir clar que el nivell d'estrogen disminueix amb els òvuls, i aquests no es poden recuperar mitjançant cap estat mental.

Des de fa poc, hi ha una nova indicació confidencial contra la irritabilitat durant la menopausa: el massatge xinès Tui Na. La part negativa és el "bloqueig de Qi de fetge", la massatgista remou el dit índex per davall les costelles, un poc cap al lateral. Per allí passa el meridià del fetge i el massatge serveix per a "conduir cap a fora" la irritabilitat. Naturalment, la pacient cal que acompanye tot això amb el consum de plats amargs. Diuen que la xicoira és apropiada, i també el te de dent de lleó. Això és globalització pura.

**Rafaela von Bredow**  
Traducció de Blanca Juan