Télé Star et vous



Stéphanie Pic
Rédactrice en chef

Le printemps est là ! Côté make-up, vive les palettes sur mesure, pratiques en week-end ! Dans votre jardin, apprenez à cultiver les plantes médicinales pour soigner les bobos. Enfin, cap sur la région Rhône-Alpes pour un voyage gustatif fort savoureux !

Bonne lecture

Sommaire

SANTÉ 118
Bien vivre la ménopause, avec ou sans traitement

BEAUTÉ 120
Composez votre palette de maquillage sur mesure

VIE QUOTIDIENNE 122
Foires et salons : achetez en toute sérénité

JARDIN 124
Une pharmacie sur le balcon

CUISINE 126
Voyage gustatif en Rhône-Alpes

HOROSCOPE 132

BD & HUMOUR 134



Télé Star & ma santé
avec L'ÉCLAIRAGE de
Marina Carrère d'Encausse
Médecin et journaliste, Le Magazine de la Santé *sur France 5*
www.allodocteurs.fr

Bien vivre la ménopause

Avec ou sans traitement hormonal substitutif ?

Quels bénéfices attendre d'un traitement hormonal (THS) et quelles sont les autres solutions ? Les réponses d'Anne de Kervasdoué* et Bérengère Arnal, médecins gynécologues.** Emmanuelle Blanc

Ce que l'on sait du traitement hormonal

Un traitement à durée variable

Dans un avis de 2014, la Haute Autorité de santé (HAS) préconisait de ne prescrire de THS qu'à doses minimales et sur une courte durée. La gynécologue Anne de Kervasdoué s'appuie sur le principe du sur-mesure : «Je m'adapte à la patiente, à ses plaintes, à ses souhaits et à ses risques propres, et je tâtonne jusqu'à trouver la plus petite dose possible, qui soit à la fois bien tolérée et qui atteigne les objectifs.» Faut-il arrêter au bout de cinq ans comme certains l'affirment ? «Pas forcément. On peut prolonger le traitement si la patiente le supporte bien, si les mammographies (au maximum tous les 18 mois) sont normales et si la surveillance de l'utérus ne montre aucune anomalie.»

Des risques à mesurer

- **Cancer du sein :** «Les traitements à base d'hormones très proches de celles naturellement secrétées (l'estradiol), en patch ou en gel, et de progestérone micronisée, ne "créent" pas un cancer du sein. Toutefois, ils peuvent accélérer la progression d'un cancer débutant», précise la gynécologue.
- **Cancer de l'endomètre (utérus) :** «Oui, si l'estradiol est pris seul, mais pas quand il est couplé à la progestérone, ce qui est systématiquement le cas sauf pour les femmes qui n'ont plus d'utérus.»
- **Cancer de l'ovaire :** une analyse publiée en février dernier estime que, sur 1 000 utilisatrices de THS, on dénombre un cas de plus de ce type de cancer que chez les femmes sans traitement. «Cela doit être interprété avec précaution : ce cancer est rare, et les traitements sur lesquels portait cette étude sont très différents, certains sont assez anciens, voire non disponibles en France.»
- **Le risque vasculaire (thrombose, phlébite...) :** «Pas si l'estradiol est pris par voie cutanée, et s'il n'y a ni antécédents ni facteurs de risques.»

Des bénéfices avérés

- **Sur les symptômes :** «D'une façon variable selon les femmes, il améliore en un mois bouffées de chaleur, sueurs nocturnes, troubles du sommeil et de l'humeur, sécheresse vaginale, tonus, qualité et éclat de la peau, douleurs articulaires et raideurs.»
- **Une protection contre certaines pathologies :** «Pris dès le début de la ménopause, il diminue le risque cardiovasculaire et prévient l'ostéoporose.»

Les contre-indications

- **Cancer du sein présent ou passé,** ou s'il y a au moins trois cas dans la famille proche.
- **Cancer de l'utérus en cours,** même guéri, selon certains gynécologues.
- **Maladie thrombo-embolique (AVC, phlébite...) en cours,** passée ou en présence de facteurs de risque importants.
- **Hypertension artérielle ou endométriose sévères,** diabète compliqué, troubles hépatiques graves, obésité, lupus.