Klinični oddelek za reprodukcijo
Ginekološka klinika UKC Ljubljana
Šlajmerjeva 3
1000 Ljubljana
12. 10. 2026

ZADEVA: Strokovno priporočilo za prehod z zdravila Lenzetto transdermalno pršilo na zdravilo Estradiol Besins transdermalni gel

1. Primerjava odmerkov

Obe zdravili vsebujeta estradiol za transdermalno uporabo, vendar se razlikujeta po farmacevtski obliki in absorpciji. En razpršek zdravila Lenzetto transdermalno pršilo vsebuje 1,53 mg estradiola, en potisk zdravila Estradiol Besins transdermalni gel pa 0,75 mg estradiola v 1,25 g gela. Navedeni količini predstavljata količino nanesenega estradiola v enem odmerku. Gel se nanaša na večjo površino; površina za absorpcijo je večja pri gelu kot pri razpršku, zato neposredno preračunavanje miligramov med pripravkoma ni ustrezno.

Po priporočilih European Society of Endocrinology (ESE) je ekvivalentni odmerek 1,5 mg estradiol gela 2 potiska Estradiol Besins transdermalnega gela za 4,59 mg estradiola v 3 razprških Lenzetto transdermalnega pršila (tabela 1).

Tabela 1: Orientacijska **primerjava odmerkov transdermalnega estradiola,** povzeta po priporočil British Menopause Society (BMS) in European Society of Endocrinology (ESE).

Dnevni odmerek zdravila Lenzetto transdermalno pršilo	**Dnevni odmerek zdravila Estradiol Besins transdermalni gel**
1 razpršek	≤ 1 potisk
2 razprška	1 potisk
3 razprški	2 potiska

Običajni začetni odmerek zdravila Estradiol Besins transdermalni gel je 1 potisk dnevno, začetni odmerek pa se lahko določi glede na resnost simptomov. Odmerek se po potrebi prilagodi po dveh do treh ciklusih zdravljenja.

Pri prehodu upoštevamo dosedanji odmerek, urejenost simptomov in prenašanje zdravljenja.

2. Posebnosti pri prehodu

Pri prehodu ob **kontinuiranem kombiniranem hormonskem zdravljenju** se lahko zdravilo Estradiol Besins transdermalni gel uvede **na kateri koli dan**. Pri kontinuiranem režimu gel nadomesti naslednji predvideni odmerek pršila; dodatni premor ali prekrivanje obeh estrogenskih pripravkov nista potrebna.

Pri **cikličnem ali sekvenčnem kombiniranem zdravljenju** pa je treba **najprej zaključiti** terapevtsko zaporedje.

Pri ženskah z maternico je treba ohraniti ustrezno zaščito endometrija s progestogeni. Zamenjava estrogenskega pripravka sama po sebi ni razlog za ukinitev progestogena. Njegov odmerek in režim morata ustrezati odmerku estrogena (Tabela 2).

Tabela 2: Orientacijska shema **kombinacij uporabe transdermalnega estradiola s progestogeni**, povzeta po priporočilih British Menopause Society (BMS) in European Society of Endocrinology (ESE).

Progestogen		**Odmerki estradiola**		
Pot uporabe	**Režim**	**1 razpršek pršila Lenzetto ali ≤ 1 potisk gela Besins**	**2 razprška pršila Lenzetto ali 1 potisk gela Besins**	**3 razprški pršila Lenzetto ali 2 potiska gela Besins**
Mikronizirani progesteron p.o. (Utrogestan)	sekvenčno	200 mg	200 mg	300 mg
	kontinuirano	100 mg	100 mg	200 mg
Didrogesteron p.o. (Dabroston)	sekvenčno	10 mg	10 mg	10 mg
	kontinuirano	5-10 mg	5–10 mg	10 mg
Levonorgestrel 52 mg LNG-IUD (Mirena, Levosert)	kontinuirano intrauterino	5 let	5 let	5 let

Legenda: sekvenčno – progestogen 12–15 dni v 28–dnevnem ciklusu; kontinuirano - progestogen vsak dan.

3. Navodila za pravilno uporabo gela

Bolnici je treba pojasniti uporabo odmerne črpalke in razliko med razprškom in potiskom:

- Ob začetku uporabe nove plastenke prvi odmerek gela zavrže.
- Predpisano količino nanese sama, v tanki plasti na čim večjo površino čiste, suhe in nepoškodovane kože roke od zapestja do rame in/ali notranje strani stegna.
- Gela ne nanaša na dojke, njihovo bližino ali sluznice.
- Pred oblačenjem počaka 5 minut, da se gel posuši.
- Po nanosu si umije roke z milom in vodo; mesta nanosa najmanj eno uro ne umiva in nanj ne nanaša drugih izdelkov.
- Prepreči stik drugih oseb, zlasti otrok, z mestom nanosa; po sušenju ga po potrebi prekrije z oblačili.
- Do posušitve gela se izogiba odprtemu ognju in virom toplote.

4. Spremljanje po prehodu

Kontrolna ocena je smiselna približno tri mesece po zamenjavi, prej ob nezadostnem učinku ali motečih neželenih učinkih. Ocenimo simptome, prenašanje, pravilnost uporabe in krvavitve. Odmerek prilagajamo kliničnemu odzivu.

Po spremembi pripravka se lahko pojavijo prehodne nenačrtovane krvavitve. Močna ali dolgotrajna krvavitev zahteva diagnostično obravnavo. Pri vztrajanju krvavitev ocenimo dejavnike tveganja, pravilnost jemanja in ustreznost progestogenske zaščite.

Pred prehodom preverimo morebitne nove kontraindikacije in pomembne spremembe zdravstvenega stanja. Bolnica naj prejme jasno pisno navodilo z datumom zamenjave, številom potiskov, režimom progestogena in predvidenim terminom kontrole.

Zamenjava farmacevtske oblike ne odpravi kontraindikacij za sistemsko estrogensko zdravljenje.

Viri:

Povzetek glavnih značilnosti zdravila Lenzetto 1,53 mg/razpršek transdermalno pršilo, raztopina. Dostopno na: https://www.cbz.si/ZZZS/pao/bazazdr2.nsf/o/349B9F9B29B5ACACC125807200049AF9/$File/s-030790.pdf

Povzetek glavnih značilnosti zdravila Estradiol Besins 0,75 mg/potisk transdermalni gel. Dostopno na: https://www.cbz.si/ZZZS/pao/bazazdr2.nsf/o/3C4BDBABE7A7AA61C12585A900002D87/$File/s-031254.pdf

British Menopause Society. HRT – Practical prescribing. August 2026. Dostopno na: https://thebms.org.uk/wp-content/uploads/2026/08/03-NEW-BMS-TfC-Practical-Prescribing-AUGUST2026-A.pdf

Lumsden MA, Dekkers OM, Faubion SS, Lindén Hirschberg A, Jayasena CN, Lambrinoudaki I, et al. European society of endocrinology clinical practice guideline for evaluation and management of menopause and the perimenopause. Eur J Endocrinol. 2025;193(4):G49-G81. doi: 10.1093/ejendo/lvaf206

Manley K, Hillard T, Clark J, Kumar G, Morrison J, Hamoda H, et al. Management of unscheduled bleeding on HRT: A joint guideline on behalf of the BMS, RCOG, BGCS, BSGE, FSRH, RCGP and Getting it Right First Time. Post Reprod Health. 2024;30(2):95-116. doi: 10.1177/20533691241254413.

Prof. dr. Bojana Pinter, dr. med.
v. svetnica

Prof. dr. Helena Ban Frangež, dr. med.
Predstojnica KO za reprodukcijo
Ginekološka klinika UKC Ljubljana