Nowa systematyczna analiza i metaanaliza opublikowana w "The Lancet Healthy Longevity" (12/25) https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568(25)00122-9/fulltext ocenia związek między terapią hormonalną w menopauzie (MHT) a ryzykiem łagodnych zaburzeń poznawczych (MCI) lub demencji, uwzględniając jedynie wysokiej jakości badania (15 w przeglądzie, 10 w metaanalizie: RCT, nierandomizowane i prospektywne obserwacyjne).

Badania te, w tym WHIMS (pokazujące zwiększone ryzyko u kobiet >65 lat na doustnym Premarin+medroksyprogesteron), nie wykazują ani wzrostu, ani spadku ryzyka demencji; pewność dowodów jest niska do umiarkowanej, co podkreśla potrzebę dalszych badań z nowoczesnymi schematami MHT (np. transdermalne estrogeny, progesteron doustny, start krótko po menopauzie).

Porównanie z innymi metaanalizami

Metaanalizy Nerattini (2023) i Mosconi (2025) sugerowały lekką korzyść estrogenów solo (redukcja ryzyka o 32% i 11,3%), ale opierały się na słabszych danych obserwacyjnych, bez rygorystycznej oceny błędu i GRADE, w tym z podwójnym liczeniem WHI. Nowy przegląd unika tych błędów, wykluczając przekrojowe studia i słabe case-control, podkreślając luki w dowodach.

Krytyka hype'u medialnego

Wpisy medialne (np. dokument M Factor, Oprah z Voskuhl promującą estriol, viralne klipy o "mózgu pożerającym się") wyolbrzymiają korzyści MHT bez solidnych dowodów, siejąc zamieszanie wśród pacjentek i podważając wytyczne. Nie ma RCT ani solidnych danych obserwacyjnych wspierających MHT w prewencji demencji.

Implikacje kliniczne

Nie ma podstaw do rekomendowania MHT w prewencji demencji; lekarz powinien rekomendować udowodnione czynniki profilaktyki (dieta, ruch, unikanie alkoholu), unikając dezinformacji w social mediach. Kobiety zasługują na świadomą zgodę opartą na najlepszych danych – nauka wymaga ostrożności, nie życzeniowego myślenia.

Porównanie z innymi badaniami

WHIMS (jedyny RCT) nie wykazał korzyści, lecz ryzyko u starszych kobiet w rzadko stosowanym schemacie; nowsze studia jak KEEPS-Cog potwierdzają neutralny długoterminowy efekt MHT w wczesnej menopauzie. Luki dowodowe uniemożliwiają rekomendacje MHT w prewencji demencji; wytyczne pozostają bez zmian.