Rekomendacje IMS 2025/2026 — co nowego w opiece nad kobietą „w średnim wieku”

TOG The Obstetrician & Gynaecologist

NEWS AND UPDATE | Full Access

What's New in Guidance? International Menopause Society Recommendations

Deborah Bruce

First published: 28 September 2026 | https://doi.org/10.1111/tog.70060 | VIEW METRICS

Deborah Bruce—Associate Editor, *The Obstetrician & Gynaecologist.*

Międzynarodowe Towarzystwo Menopauzy (IMS) zastąpiło ramy z 2016 roku nowymi rekomendacjami: 30 rozdziałów, 342 zalecenia (285 opartych na danych z badań, 57 punktów dobrej praktyki) i 40 kluczowych przekazów.

Kluczowe wnioski kliniczne

Zmiany masy ciała w średnim wieku

- Przyrost masy ciała wynika przede wszystkim z wieku chronologicznego i spadku wydatku energetycznego, a nie z samej menopauzy.
- Spadek estrogenów odpowiada natomiast za przyrost tkanki tłuszczowej brzusznej — co zwiększa ryzyko kardiometaboliczne nawet przy prawidłowym BMI.

Menopauzalna terapia hormonalna (MHT)

- Złoty standard w leczeniu dokuczliwych objawów naczynioruchowych (uderzenia gorąca, nocne poty), zaburzeń snu oraz w ochronie gęstości kości.
- Decyzja ma być ściśle zindywidualizowana na podstawie wywiadu.
- **Czego MHT nie robi:** nie jest narzędziem do redukcji masy ciała; nie należy jej stosować w pierwotnej profilaktyce otępienia ani wyłącznie w pierwotnej prewencji chorób sercowo-naczyniowych.

Zespół moczowo-płciowy menopauzy (GSM)

- Wytyczne wyraźnie odróżniają atrofię sromu i pochwy (vulvovaginal atrophy) od szerszego pojęcia GSM.
- GSM istotnie obniża jakość życia, a wciąż jest rzadko poruszany i niedostatecznie leczony.

Leczenie niehormonalne

- U kobiet z przeciwwskazaniami do ogólnej MHT (np. po nowotworach hormonozależnych) IMS popiera opcje niehormonalne.
- Terapia poznawczo-behawioralna (CBT, w tym CBT-I w bezsenności) w objawach związanych z menopauzą.
- Antagoniści receptorów neurokininowych (NK) w umiarkowanych i ciężkich objawach naczynioruchowych.

Cel wytycznych

Ujednolicenie standardów na poziomie globalnym: lepsza jakość życia, mniej chorób, którym można zapobiec, przeciwwaga dla sensacyjnych narracji medialnych i wsparcie kobiet w świadomych, indywidualnych decyzjach.

Co to za publikacja

- **Typ:** krótkie omówienie redakcyjne (News and Update) w The Obstetrician & Gynaecologist, 2 strony, opublikowane 28.09.2026. To nie są same wytyczne, tylko ich streszczenie.
- **Dokument źródłowy:** rekomendacje IMS opublikowane w grudniu 2025 r. — wersja skrócona w Climacteric (2025;28(6):634–656), pełny tekst na stronie IMS od marca 2026 r.
- **Autorzy rekomendacji:** projekt prowadził prof. Nick Panay (przewodniczący komitetu sterującego, były prezes IMS); międzynarodowa grupa 38 ekspertów i 27 osób zespołu wspierającego, w oparciu o systematyczne przeglądy literatury.
- **Zastępuje:** ramy IMS z 2016 roku.
- **Dokument „żywy":** ma być aktualizowany okresowo przez portal IMS Updates Portal w miarę pojawiania się nowych danych.

Zakres w liczbach

- 30 odrębnych rozdziałów; opieka nad kobietą w okresie menopauzy i średniego wieku zdefiniowana jako samodzielna dziedzina medycyny.
- 342 rekomendacje: 285 opartych na danych z badań i 57 punktów dobrej praktyki (good practice points), plus 40 kluczowych przekazów (key messages).
- **Tematy:** styl życia, zmiany ciała w średnim wieku, objawy naczynioruchowe, GSM, osteoporoza, zdrowie kardiometaboliczne, otępienie, przedwczesna niewydolność jajników (POI), nowotwory.
- **Nowość:** osobny rozdział o sarkopenii (ubytek masy mięśniowej) — temat określony jako wymagający pilnej uwagi.
- **Tematy kontrowersyjne:** wpływ mediów, rola przemysłu farmaceutycznego i etyka publikacji.

Mój komentarz

- Zastosuj ocenę ryzyka sercowo-naczyniowego także u szczupłych kobiet — w Polsce wg SCORE2/SCORE2-OP.
- Rozróżnienie atrofii i GSM jest mi bliskie z perspektywy dolegliwości na sromie: GSM to również objawy z dróg moczowych i nawracające zakażenia — pytaj o nie aktywnie, bo pacjentki same rzadko mówią.
- Antagoniści NK (fezolinetant, elinzanetant) — dostępność i refundacja w Polsce ograniczone; przy fezolinetancie monitorowanie aminotransferaz zgodnie z ChPL.
- Sarkopenia (utrata masy mięśniowej) jako osobny rozdział to dobry sygnał: trening oporowy i podaż białka to rozmowa, którą warto prowadzić równolegle z MHT.

Ograniczenia

- Omówienie ma 2 strony i nie podaje stopni rekomendacji, siły dowodów ani danych liczbowych dotyczących efektów — przed cytowaniem konkretnego zalecenia sprawdź pełny tekst IMS lub publikację w Climacteric.
- Dokument jest „żywy" — treść poszczególnych zaleceń może się zmieniać.
- Wytyczne mają charakter globalny; dostępność leków i refundacja w Polsce wymagają osobnej weryfikacji.

Źródło (1 publikacja przeanalizowana)

D. Bruce, „What's New in Guidance? International Menopause Society Recommendations", The Obstetrician & Gynaecologist (2026): 1–2, https://doi.org/10.1111/tog.70060

https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/tog.70060?campaign=wolearlyview

Dokument źródłowy: N. Panay, A. Fenton, H. Hamoda i wsp., Climacteric 28, no. 6 (2025): 634–656, https://doi.org/10.1080/13697137.2025.2585487