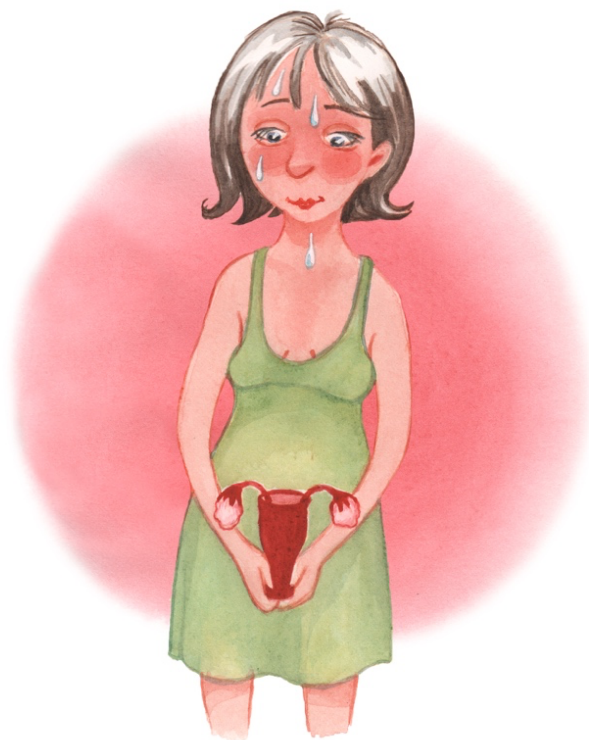




## MENOPAUSE OG HORMONBEHANDLING

### HVAD ER MENOPAUSE?



Menopause (overgangsalder) defineres som tidspunktet, hvor der ikke har været blødning de sidste 12 måneder. Den gennemsnitlige menopausealder er i Danmark knapt 52 år, men den varierer og er til dels bestemt af generne. Menopause er ikke en sygdom, men en helt normal fysiologisk proces. Kvinden kommer i menopause, fordi kroppen med alderen løber tør for de mange tusinde æg, hun er født med. Når æggestokkene holder op med at modne æg, stopper produktionen af det kvindelige kønshormon østrogen. Det første tegn er

tiltagende uregelmæssige og ofte meget kraftige menstruationer.

### SYMPTOMER OG GENER

Tyve procent af alle kvinder oplever ingen gener i forbindelse med menopausen. Tres procent har moderate gener, og de sidste tyve procent har uudholdelige gener. Hedeture er et typisk problem. De kommer som lyn fra en klar himmel og ledsages ofte af en intens varmfølelse, svedtendens og rødme i ansigt og på hals. Et anfald varer typisk kun nogle minutter, men er nok til at forringe søvnkvaliteten betydeligt. Slimhinderne i skeden bliver tyndere og mindre fugtige, hvilket kan betyde svie og smerter ved samleje. Da slimhinden i urinrøret også er påvirket, vil mange opleve en øget hyppighed af blærebetændelse og en hyppig bydende vandladningstrang (urge). Humør og psyke kan blive påvirket med tendens til humørsvingninger og "kort lunte". Endelig vil knoglemassen aftage med 1-3 procent om året efter menopausen – resulterende i en øget hyppighed af knoglebrud med stigende alder.

### HORMONBEHANDLING I OVERGANGSALDEREN?

Er generne i overgangsalderen så slemme, at de påvirker livskvaliteten, kan der behandles medicinsk med hormoner. Det



## MENOPAUSE OG HORMONBEHANDLING

aktive stof i hormonbehandling er østrogen, der erstatter den mængde, der tidligere blev produceret i æggestokkene. Østrogen kan enten gives gennem huden som gel eller plaster eller som tabletter. Uanset administrationsform får østrogen slimhinden i livmoderen til at vokse. For at hindre blødningsforstyrrelser og risiko for livmoderkræft er man derfor nødt til at tilsætte det kunstige hormon gestagen.

### HORMONBEHANDLING OG RISIKO FOR BRYSTKRÆFT

Hormonet gestagen skal tilsættes din hormonbehandling i mindst mulig mængde, da et nyere stort studium af 108.000 kvinder tyder på, at det giver en let øget risiko for brystkræft. Risikoen ved et enkelt års behandling er lille, men er herefter stigende, jo længere tid man behandler. Det er estimeret, at 5 års behandling er forbundet med 1-2 ekstra tilfælde for hver 100 kvinder. Oversat til danske forhold svarer det til en risiko for brystkræft hos hormonbehandlede kvinder på 11-12 procent sammenlignet med omkring 10 procent hos ikke-hormonbehandlede kvinder. Den mindst mulige påvirkning af gestagen får man enten ved sekvensbehandling, hvor man fremkalder en menstruationslignende blødning hver tredje måned ved hjælp af

tabletter (Provera), eller ved oplægning af en hormonspiral (Mirena). Der findes også tabletter, der indeholder en daglig mængde af både østrogen og gestagen (Kliogest, Activelle, Trisekvens), men denne behandling er forbundet med større gestagenpåvirkning og dermed større brystkræftisiko. Hvis man har fået fjernet livmoderen, kan man behandles med rent østrogen, hvilket er forbundet med meget lille eller ingen øget risiko for brystkræft. Hvis man kun har lokale problemer i skeden, er stikpiller eller en ring med østrogenhormon tilstrækkelig.

### HORMONBEHANDLING OG RISIKO FOR BLODPROPPER

Når kvinder starter hormonbehandling før 60-årsalderen synes det ikke at påvirke risikoen for blodprop i hjertet. Der er en let forhøjet risiko for de såkaldte venøse blodpropper, det vil sige blodpropper i ben og lunge, og en let forhøjet risiko for blodpropper i hjernen. Denne risiko er dog kun stede for tabletbehandling og IKKE for behandling med gel eller plaster. Det er særligt vigtigt for kvinder med øget risiko for blodpropper, herunder kvinder med BMI på mere end 30, at de anbefales gel eller plaster, men generelt



## MENOPAUSE OG HORMONBEHANDLING

anses behandlingen i dag for førstevalg også for kvinder uden risikofaktorer.

### ER DER NOGLE KVINDER, SOM ABSOLUT IKKE MÅ FÅ HORMONER?

Aktuelt anbefaler Sundhedsstyrelsen, at kvinder, som tidligere har haft en blodprop eller brystkræft ikke tager hormoner i form af piller, plaster eller gel. Lokal østrogenbehandling i skeden, enten som stikpille eller ring, kan derimod godt anvendes, da denne behandling IKKE er forbundet med en større risiko for hverken brystkræft eller blodpropper.

### HVAD ER DET BEDSTE VALG FOR MIG – HORMONBEHANDLING ELLER EJ?

Det er din egen beslutning i samråd med lægen eller gynækologen. Det er vigtigt, at du er klar over fordele og ulemper ved hormonbehandling. Du skal regne med, at symptomlindring først kan vurderes efter nogen tid. Derfor er det en god ide at aftale kontrol efter tre måneder.

Behandling mere end 5 år anbefales ikke. Hvis østrogenmængden langsomt trappes ned, er det som regel muligt at ophøre med behandling uden at generne kommer tilbage.

### MOTION STYRKER KNOGLER OG LIVSKVALITET

Motion er den bedste medicin, kvinder kan få i overgangsalderen. At svede igennem i fitnesscentret, svømmehallen, på en løbetur, cyklen, trapperne eller boldbanen betyder, at kvinden oplever færre hestetigninger og svedeture. Motion har også en positiv effekt på hormonbalancen, så alle hormonelt betingede gener, inkl. knogleskørhed, bliver reduceret. Al motion tæller. Også rengøring, havearbejde og en rask tur med hunden.

### LÆS MERE PÅ:

[HTTPS://WWW.SUNDHED.DK/BORGER/PATIENT HAANDBOGEN/KVINDESYGDOMME/SYGDOMME /HORMONBEHANDLING/OVERGANGSALDEREN/](https://www.sundhed.dk/borger/patient-haandbogen/kvindesygdome/sygdomme/hormonbehandling/overgangsalderen/)

[WWW.LAEGEMIDDELSTYRELSEN.DK](http://WWW.LAEGEMIDDELSTYRELSEN.DK)