

MENOPAUSE OG HORMON-BEHANDLING (OVERGANGS-ALDER / KLIMAKTERIET)

HVAD ER OVERGANGSALDEREN / KLIMAKTERIET?

Overgangsalderen (klimakteriet) er betegnelse for perioden, hvor produktionen af de kvindelige kønshormoner (østrogen og progesteron) bliver uregelmæssig og til sidst ophører.

HVAD ER MENOPAUSE?

Menopause angiver tidspunktet for kvindens sidste menstruation. Den gennemsnitlige menopausealder er i Danmark Ca. 51.5 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, falder produktionen af det kvindelige kønshormon østrogen. De første tegn er uregelmæssige og ofte kraftige menstruationer.

SYMPTOMER OG GENER

Tyve procent af alle kvinder oplever ingen gener i forbindelse med overgangsalderen. Tres procent har moderate gener, og de sidste tyve procent har uudholdelige gener. Man kan have symptomer næsten alle steder fra i kroppen da, der er østrogenreceptorer i de fleste væv, herunder hjerne, blodkar, muskler, binde- og fedtvæv, huden, slimhinder, skeden, urinvejene osv.

UREGELMESSIGE BLØDNINGER

Æggestokkenes svingende hormonproduktion i begyndelsen af overgangsalderen giver tendens til uregelmæssige blødninger.

I den frugtbare periode udskilles to hormoner med næsten urværksmæssig præcision: Østrogen

udskilles overvejende gennem de første 14 dage af cyklus, hvorefter progesteron er det dominerende hormon de sidste 14 dage efter ægløsningen og frem til næste blødning.

Blødningsforstyrrelserne skyldes derfor først og fremmest mangel på progesteron, men samtidig sker der uregelmæssig dannelse af østrogen. Disse blødningsforstyrrelser er helt ufarlige, men kan være ubehagelige på grund af varigheden og styrken. Blødningsuregelmæssigheder i overgangsalderen hænger sammen med, at ægløsningen ofte udebliver.

HEDETURE OG BLUSSEN

Hedeture er et typisk problem i overgangsalderen. Hedeture kan beskrives som pludselige eksplosioner af varmfølelse, svedtendens og rødme i ansigt, på halsen, bryst og ryggen. Et anfald varer ofte kun nogle minutter, men for de kvinder, der får hedeture om natten, kan det forringe søvnkvaliteten betydeligt. Generende hedeture opleves af 70% af alle kvinder. Generne kan vare fra nogle få måneder op til 10 år, men kun ca. 20% har svære symptomer i mere end 5 år. Muskel og ledsmerter er også en hyppig komplikation til det faldende østrogenniveau.

KNOGLESKØRHED

skyldes, at knoglemassen falder når mængden af østrogen falder. Efter menopausen aftager knoglemassen med 1-3 % om året, og fyrre procent af alle kvinder over 70 år oplever knoglebrud delvist pga. knogleskørhed – typisk brud i håndled og hofte.

→ Fortsættes

Urgency eller ”Trang” Inkontinens

Urinvejene bliver også påvirket af faldende østrogenniveau. ”Når jeg skal tisse, skal det være nu, lige nu!” Slimhinderne i urinrøret og blæren og skeden bliver tyndere og mere sart når østrogenmængden falder

Humør og Psyke

Bliver også påvirket. Hormonel ubalance medfører fysiske og psykiske ændringer i kroppen, som det kan være svært at forlige sig med.

Slimhinderne

I skeden bliver tyndere, mindre smidige og mere tørre, af nogle beskrevet som sandpapirs-fornemmelse, hvilket kan betyde svie og smerter ved samleje og derved give seksuelle problemer. Huden bliver også mindre elastisk, fordi kollagen-indholdet falder, og håret bliver tyndere og kan miste glans.

BEHANDLING MED HORMONER I OVERGANGSALDEREN?

Er generne i overgangsalderen så slemme, at de påvirker livskvaliteten, kan der behandles medicinsk med hormoner. Det aktive stof i hormonbehandling er østrogen, der erstatter den mængde, der tidligere blev produceret af kvinden selv, i æggestokkene.

Østrogen kan gives enten som gel, plaster, spray eller tabletter. Behandling gennem huden (gel, spray & plaster) er det mest optimale og anbefales særligt til kvinder med øget risiko for blodpropper. Østrogen får imidlertid slimhinden i livmoderen til at vokse, og for at hindre blødningsforstyrrelser og risiko for livmoderkræft er man nødt til at tilsætte hormonet gestagen.

Et nyere stort studium af >100.000 kvinder tyder på, at gestagen skal gives i mindst mulig mængde, da det giver en let øget risiko for brystkræft. Risikoen ved et enkelt års behandling er meget lille, men er herefter let stigende, jo længere tid man behandler. Det er estimeret, at 5 års behandling er forbundet med 1-2 ekstra tilfælde for hver 100 kvinder der behandles. 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 mindste påvirkning af gestagen får man enten ved cyklisk behandling, hvor man fremkalder en menstruationslignende blødning ved supplement af gestagen hver tredje måned. Alternativt, med samme lave risiko, kan man oplægge en hormonspiral, hvilket samtidig medfører blødningsfrihed. Der findes også tabletter, der indeholder en daglig mængde af både østrogen og gestagen, men denne behandling giver en større påvirkning af gestagen. En tredje mulighed er et hormon der virker delvist både som østrogen- og gestagenhormon, og som samtidig har en lille smule effekt som mandligt hormon, hvilket kan påvirke humør og energi gunstigt og fremme sexlysten. (f.eks. Livial®).

Hvis man kun har lokale problemer med tørhed i skeden, kan stikpiller eller en ring med østrogenhormon, som anbringes i skeden, være løsningen. Helt overordnet kan man sige at behandling med østrogen og gestagen medfører lille øget risiko for blodpropper og brystkræft, mens det nedsætter risikoen for kræft i tarmen og osteoporose (knogleskørhed). Behandling med østrogen igennem huden, og i op til fem år efter ophør af menstruationerne er forbundet med meget lille risiko.

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.

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

Det er din egen beslutning i samråd med os. Det er vigtigt, at du er klar over fordele og ulemper ved hormonbehandling.

➔ Fortsættes

Du skal regne med, at symptomlindring først kan vurderes efter nogen tid. Derfor er det en god ide at aftale kontrol efter tre måneder. Herefter bør behandlingen evalueres årligt med henblik på eventuel aftrapning. Hvis østrogenmængden langsomt trappes er det som regel muligt helt at undvære behandlingen efter nogle måneder.

HVAD KAN JEG SELV GØRE?

Fordi fysisk aktivitet selv øger kroppens temperatur, træner du kroppen til bedre at skille sig af med varmen. Motion har også en sund effekt på hormonbalancen, hvilket er med til at dæmpe

klimakterielle gener. Vær derfor fysisk aktiv – også af hensyn til dit helbred resten af livet.

ALTERNATIV BEHANDLING

Meget alternativ medicin indeholder østrogen, eller østrogen-lignende stoffer som vi ikke kender effekten af. Fælles for alternativ behandling er at nogle finder det virksomt andre ikke, og der er ingen samlet dokumentation for effekt. Men finder man noget der giver en lindring, er der ikke noget til hindring for at bruge det. Nogle studier tyder på at fermenteret (gæret) rødkløver kan dæmpe generne i overgangsalderen

Risiko for brystkræft ved hormonbehandling (Bearbejdet fra ble Medicin.dk)

	Den absolutte øgede risiko ved hormonbehandling:			
	Meta-analyse	WHI *)	MWS **)	livstidsrisiko i værste fald
Ingen hormonbehandling	+0	+0	+0	9,7%
5 års østrogenbehandling	+ 0,2%	+ 0,0%	+ 0,2%	+0,2% = 9,9%
10 års østrogenbehandling	+ 0,6%	-	+ 0,5%	+0,5% = 10,2%
5 års østrogen + gestagenbehandling	+ 0,3%	+ 0,4%	+ 0,6%	+0,6% = 10,3%
10 års østrogen + gestagenbehandling	+ 0,8%	-	+ 1,9%	+1,9% = 11,6%

*) Womens Health Initiative study

**) Million Women Study

LÆS MERE PÅ:

Patienthåndbogen: [Overgangsalder og Hormonbehandling](#)

HVEM KAN JEG RINGE TIL VED SPØRGSMÅL?

Du er velkommen til at ringe til Kvindeklivnikken alle hverdage i telefontiden, på 36 46 71 40.

Revideret april 2022. Revideres løbende og senest april 2024 før ved betydende ændringer.