

KORT INFO om HORMONBEHANDLING i overgangsalderen

De kvindelige hormoner hedder østrogen og progesteron, og produceres i æggestokkene. Når æggestokkene løber tør for æg, starter overgangsalderen, også kaldes klimakteriet eller menopausen. Det sker gradvis mellem 45-52 år. Symptomerne er mange, og starte ofte flere år inden man er i fuldbåren overgangsalder.

Symptomer i overgangsalderen

Symptomerne er mange og skyldes faldet i østrogen og progesteronniveauet. Typisk opstår der hedeture, dårlig nattesøvn, hjernetåge, psykiske symptomer, hjertebanken, hårtab, hudgener, ledsmerter, inkontinens, udflåd, blærebetændelse mm.

Hormonforskrækkelse i 2000'erne og *Million Women* studiet

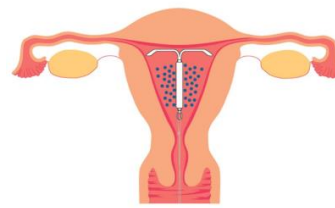
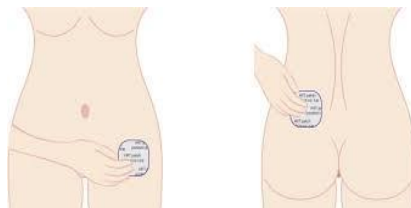
I 1990'erne fik 25% af kvinder i overgangsalderen hormoner. Da *Million Women* studiet kom, medførte det et fald til 4% i andelen af kvinder, som fik hormonbehandling. Studiet havde flere svagheder: kun hver 20. som blev inviteret til studiet, sagde ja. Mange var over 60 år, overvægtige, med diabetes eller forhøjet blodtryk. Resultaterne fra *Million Women* var således ikke så relevante for kvinder i overgangsalderen på 45-52 år. Det blev desværre først afdækket mange år senere.

Østrogens fordele på symptomer

Østrogen virker på de mange symptomer, der opstår i overgangsalderen, især på hedeture. Østrogen forebygger desuden hjerte/karsygdomme, knogleskørhed og tarmkræft. Når man er fyldt 50 år, betyder østrogenmanglen, at risikoen for hjerte/karsygdom og blodpropper i hjertet stiger markant, da østrogen netop beskytter mod åreforkalkning. Østrogen forebygger også knogleskørhed, som rammer hver tredje kvinde, og kan medføre brud i ryghvirvler, håndled og lårben.

Hvordan behandler man med hormoner i overgangsalderen?

Hormonbehandling kan gives på to forskellige måder, enten *systemisk behandling*, hvor lægemidlet virker i hele kroppen, eller *lokal behandling*, som virker på fx urinrør og slimhinder i skeden. Hvis man har en livmoder, og skal have *systemisk behandling* gives østrogen *altid med* progesteron eller gestagen, som beskytter mod kræft i livmoderhulen. Det er i øvrigt vigtigt at understrege, at gældende studier kun viser beskyttende effekt mod hjerte/karsygdom og blodpropper, samt mod osteoporose ved østrogendosis på minimum 0,5 mg Divigel eller 50 mikrogram Vivelse eller 1 pump Estrogel.



Hvad er bioidentiske hormoner?

Østroget i transdermal hormonbehandling i 2020'erne, er et humant bioidentisk produkt. Ved behandling af symptomer i hele kroppen, bruges typisk Vivelle, Divigel, Estrogel og Lenzetto. Bioidentiske hormoner ligner i deres kemiske struktur de naturlige hormoner, der produceres i kroppen. Progesteronpillen, fx Utrogestan er bioidentisk. Gestagenhormonet i Mirena/Levosert spiralen, og i Proverapiller er ikke bioidentisk, men ligner.

Hvad er den bedste hormonbehandling?

Det kommer an på kvindens alder, livmoderens anatomi, er der fx muskelknuder eller arvæv. Skal det være en blødningsfri behandling eller ej? Østrogendelen er principielt altid den samme, mens det er en individuel vurdering, om progesteronpillen (Utrogestan) eller et gestagen (Mirena/Levosert spiral eller Proverapiller) er bedst. Den bedste behandling tilpasses typisk over 3-4 måneder. Det kan være vanskeligt at opnå blødningsfrihed på Utrogestan, og den forebyggende effekt på kræft i livmoderhulen ved Utrogestan er også usikker, og adresseret af Sundhedsstyrelsen.

Hvad er risikoen ved hormonbehandling?

Der er altid en lille risiko ved enhver behandling. Det vigtigste er, at kvinden er informeret ordentligt, og selv kan tage stilling på et oplyst grundlag.

1. Kombinationen af østrogen og progesteron/gestagen giver en lille forøget risiko for brystkræft, hvilket er det, kvinder generelt er nervøse for. Risikoen for brystkræft er ca. 10% for kvinder der IKKE bruger hormoner. Hvis 1000 kvinder bruger østrogen/progesteron eller gestagen i ti år, vil der være ca. 15-20 ekstra brystkræfttilfælde.
2. Risikoen for brystkræft ved hormonbehandling skal sættes i relation til den beskyttende effekt, hormoner har på hjerte/karsygdom, knogleskørhed, tarmkræft mm.
3. Har kvinden ingen livmoder kan hun få østrogen alene, og så er der ingen øget risiko for brystkræft.
4. Der er en meget lille øget risiko for kræft i æggestokkene.
5. Kvinder over 65 år bør ikke nyopstartes i hormonbehandling pga. risiko for demens.
6. I 1990'erne gav man oftest hormonpiller fx Activelle, Kliogest og Trisekvens, men det havde en anden risikoprofil, og der var øget risiko for blodpropper og hjerneblødning. I 2020'erne bør der *kun* tilrådes transdermal østrogen, som IKKE giver øget risiko for blodprop/hjerneblødning udover den livstidsrisiko, enhver kvinde har. Transdermal østrogen kan derfor også, efter grundig vurdering, anvendes hvis man har i forvejen har hjerte/karsygdom, er disponeret hertil, er ryger osv.

Speciallæge, PhD i Gyn/Obs, Charlotte Floridon, Klinik for Overgangsalder. Oprettet januar 2025. Læs mere på:

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2022/Rationel-Farmakoterapi-3-2022/Hormonbehandling-i-overgangsalderen> <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2022/Rationel-Farmakoterapi-3-2022/Planteoestrogen> https://www.sst.dk/-/media/Fagperson/Rationel-farmakoterapi/Praeparatanmeldelser/Utrogestan.ashx?sc_lang=da&hash=C48A9D5180D08C24EE2796B707AB725B

<https://lex.dk/overgangsalder> <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/hormonbehandling/overgangsalderen/> https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/59419baf725e253851a0be64/1497471926097/CVD_HT_endelige_EL_LH+%281%29.pdf