

# Kort information om hormonbehandling i overgangsalderen

## Hvad er overgangsalderen?

Overgangsalderen har mange faser, og tidspunktet for sidste menstruation er ca. 52 år. Overgangsalderen sker gradvis, når du er mellem 45-52 år, og stopper med at producere østrogen og progesteron.

## Symptomerne er mange

Det starter ofte med uregelmæssige menstruationer. Senere hede/svedeture, dårlig nattesøvn, hjernetåge, psykiske symptomer, hukommelsesbesvær, hjerte-banken, tørhed i skeden, inkontinens, udflåd, blærebetændelse, ledsmerter, hudgener, hårtab, øget ansigtsbeholdning.

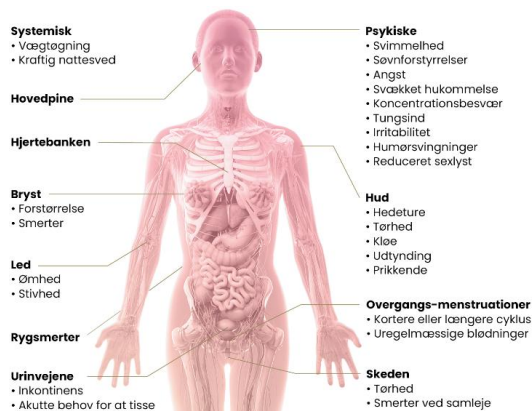


Illustration er udarbejdet af BestPractice Nordic

## Alt for få kvinder får hjælp

Der er heldigvis kommet øget fokus på overgangsalderen og hormonbehandling. Det skal ikke være et tabu, så snak om det, og har du gener og påvirket livskvalitet, så få hjælp.

## Hormonforskrækkelse i 2000'erne

Historisk har hormonbehandlingen bølget frem og tilbage, og i 1990'erne fik 25% af

alle kvinder hormoner. De store amerikanske studier i starten af 2000'erne medførte at andelen af kvinder i hormonbehandling faldt drastisk til 4%. Studierne startede en lavine, og mange kvinder måtte tolerere overgangsalderen uden hjælp. Studiernes svagheder blev først afdækket for få år siden, og myterne lever endnu i 2020'erne. Studiet havde flere delmål, som førte til fejlagtige konklusioner. Det var fx således at kun hver 20. kvinde som blev inviteret til studiet, sagde ja. Mange var over 60 år, overvægtige, havde sukkersyge og/eller forhøjet blodtryk. Resultaterne var ikke særlig relevante for en generelt sund og rask kvinde, mellem 45-52 år omkring overgangsalderen, der har symptomer, og som har brug for hjælp og behandling.

## Østrogen i overgangsalderen

Østrogen lindrer de mange symptomer, der opstår. Desuden forebygger behandling med østrogen tarmkræft, knogleskørhed og hjerte/karsygdom.

## Hvordan behandler man med hormoner i overgangsalderen?

Hormoner kan gives på to forskellige måder: *Systemisk behandling*, hvor lægemidlet virker i hele kroppen, eller som *lokal behandling* i skeden. Hvis du har en livmoder, og får *systemisk behandling* gives østrogen altid med progesteronpiller eller gestagener, som beskytter mod kræft i livmoderhulen.

## Hvad er bioidentiske hormoner?

I den moderne hormonbehandling er østrogenet bioidentisk. Progesteronpillen Utrogestan er også bioidentisk. Gestagenet i hormonspiralen og i Proverapillen er syntetisk, men har samme virkning.

## Hvad er bedste hormonbehandling?

Det er bedst at starte hormonbehandling så tidligt som muligt. Det er vigtigt, du altid får en PERSONLIG og INDIVIDUEL plan, som typisk vurderes og tilpasses efter 2-4 måneder.

Østrogenet i plaster, spray eller gelé er den samme, mens det er en individuel vurdering, om progesteron eller gestagen er bedst. Progesteronpillen Utrogestan har ved mange en *bonuseffekt* på søvnen. Forskningen tyder på, at risikoen for brystkræft er mindre ved Utrogestan, men omvendt er den forebyggende effekt på kræft i livmoderen usikker. Det kan være vanskeligt at opnå blødningsfrihed på Utrogestanpillen. Hormonspiralen er bedst, hvis man skal have blødningsfrihed og Proverapillen bruges, hvis man kan nøjes med en lille blødning hver tredje måned.

## Risikoen ved hormonbehandling?

Der er en risiko ved enhver behandling. Det er vigtigt, at du er informeret, og kan tage stilling på et oplyst grundlag.

✓ Kombinationen af østrogen med enten progesteron eller gestagen giver en lille øget risiko for brystkræft. Risikoen for brystkræft ved kvinder der IKKE bruger hormoner er 10%. Ved hormonbehandling øges risikoen op til 12% efter 5 års behandling. Fremtiden må vise om det tal er rigtigt, da de doser af hormon der danner grundlag herfor, ikke længere

anvendes. Det forventes at brystkræft risikoen faktisk er lavere.

Har du ingen livmoder, kan du få østrogen alene, og så er der ingen øget risiko for brystkræft.

✓ Den lille øgede risiko for brystkræft ved brug af hormoner skal sættes i relation til den beskyttende effekt, østrogen har på hjerte/kar- sygdom og forebyggelse af knogleskørhed og tarmkræft.

✓ Kvinder over 65 år bør ikke nyopstartes i hormonbehandling pga. risiko for demens.

✓ I 1990'erne gav man altid hormon-piller som fx Activelle, Kliogest mm. Pillerne havde en anden risikoprofil, da østrogenet i pillerne skulle omdannes i leveren, og det medførte øget risiko for blodpropper og hjerneblødning.

✓ I 2020'erne ved vi bedre, og der bør kun gives transdermal østrogen gennem huden, da det ikke giver øget risiko for blodprop og hjerneblødning udover din livstidsrisiko. Østrogen-hormon gennem huden kan derfor, på nødvendig indikation, overvejes hvis man har velbehandlet hjerte- og karsygdom, er disponeret hertil, er ryger osv. Det er imidlertid ukendt, om transdermal østrogen giver øget risiko for forværring af allerede eksisterende hjerte/kar sygdom, hvis endotelcellerne i karrene i forvejen er beskadigede.

## Vil du vide mere?

På min hjemmeside kan du også læse "Overgangsalder og hormonbehandling - en grundig gennemgang".

[www.overgangsalder.info](http://www.overgangsalder.info)

© Copyright Charlotte Floridon

## **Klinik for Overgangsalder**

### **ved Charlotte Floridon, Speciallæge, Ph.d. i Gynækologi og Obstetrik**

Oprettet januar 2025. Figur illustration er udarbejdet af BestPractice Nordic. Læs mere på:

<https://lex.dk/overgangsalder>

<https://bpno.dk/kategori/overgangsalder/> og <https://og/www.bmj.com/content/345/bmj.e6409>

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2022/Rationel-Farmakoterapi-3-2022/Hormonbehandling-i-overgangsalderen>

[https://www.cancer.dk/hverdag/hvad-kan-du-selv-goere/alternativ-behandling/naturlaegemidler-kosttilskud/planteoestrogener/#Plante%C3%B8strogener\\_og\\_brystkr%C3%A6ft](https://www.cancer.dk/hverdag/hvad-kan-du-selv-goere/alternativ-behandling/naturlaegemidler-kosttilskud/planteoestrogener/#Plante%C3%B8strogener_og_brystkr%C3%A6ft)

<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](https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/59419baf725e253851a0be64/1497471926097/CVD_HT_endelige_EL_LH+%281%29.pdf)

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3631510/>

<https://ugeskriftet.dk/videnskab/fordele-og-ulemper-ved-hormonbehandling-i-menopausen>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12927427/>

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)31709-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)31709-X/fulltext)