

Overgangsalder og hormonbehandling

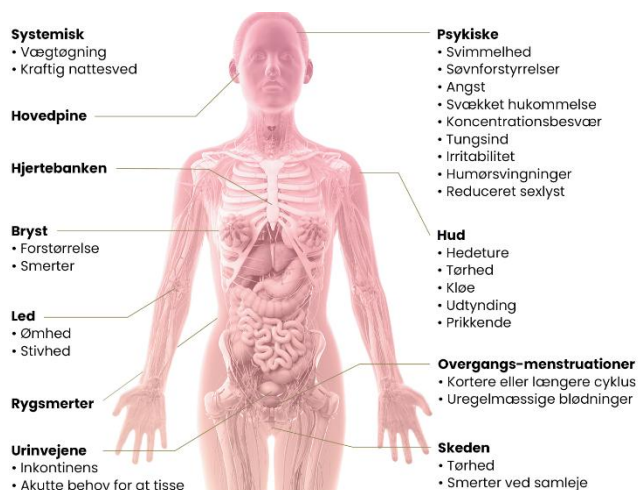
en grundig forklaring

Hvad er overgangsalderen?

Overgangsalderen har mange faser, Tidspunktet for sidste menstruation er ca. 52 år. Overgangsalderen indtræffer gradvis mellem 45-52 år, fordi æggestokkene løber tør for æg, og stopper med at producere østrogen og progesteron.

Symptomerne er mange

De første tegn er ofte uregelmæssige og kraftige menstruationer. Senere opstår der typisk hede og svedeture, dårlig nattesøvn, hukommelsesbesvær, psykiske symptomer hjernetåge, brystspænding, hjertebanken, skedetørhed, blærebetændelse, seksuelle problemer, udfåld, inkontinens, ledsmerter, hårtab på hovedet, øget behåring i ansigtet, hudgener og vægtstigning.



Alt for få kvinder får hjælp

Omkring 30% har gener og nedsat livskvalitet, men kun 10% 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.

Hvad er formålet med østrogen og progesteron i overgangsalderen?

Østrogen lindrer dine gener. Medicinen indeholder også progesteron eller et gestagen. Hormonerne i medicinen er bioidentiske eller ligner, og har samme effekt, som kroppens egne hormoner.

Hormonforskrækkelsen 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. Studiets 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 eller forhøjet blodtryk. Resultaterne var således 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.

Symptomer og gener

Hedetur. Kommer som lyn fra en klar himmel. Varmefølelse og rødme, i ansigt, halsen, bryst og ryg.

Dårlig søvn. Især om natten.

Trang og stress inkontinens. Når man skal tisse, skal det være nu.

Blærebetændelse. Slimhinden bliver tyndere i blære og urinrør.

Seksuelle problemer. Svie og smerte ved samleje. Slimhinderne i skeden, bliver tynde og tørre, som sandpapirs fornemmelse.

Huden. Får flere rynker, mindre elasticitet, kollagenindholdet falder.

Håret. Kan miste glans og fylde.

Hjerte/karsygdom. Det gradvise fald og manglen på østrogen medfører risiko for hjerte/karsygdom og blodpropper. Når østrogenproduktionen falder, påvirker det også kolesteroltallet, LDL stiger, og det øger risikoen for åreforkalkning, forhøjet blodtryk mm.

Knogleskørhed. Knoglemassen bliver med alderen ikke vedligeholdt pga. østrogenmanglen. Knoglemassen falder 2% om året, og især kvinder over 70 år oplever knoglebrud.

Humør og psyke. Bliver ofte påvirket. Hormonfaldet medfører fysiske og psykiske gener, som det kan være svært at forlige sig med.

Depression. Det har været fremført at kvinder i overgangsalderen oftere får depression, men forskningsmæssigt er det svært at bevise, hvad der er hønen eller ægget. Det er et faktum, at brugen af antidepressiv medicin stiger med alderen for begge køn.

Vægtstigning. Starter typisk ved 45-årsalderen. Gennemsnitlig tager man 10 kg på hvis man ikke passer på.

Hormonbehandling i 2020'erne

Hormonbehandling med østrogen kan gives på to forskellige måder:

Systemisk behandling med gele, spray eller plaster. Det gives gennem huden og virker i hele kroppen. Ved en *lokal behandling* af skeden gives stikpiller, der virker på urinrør, inkontinens og slimhinder.

Hvis man har en livmoder, og skal have *systemisk* østrogenbehandling, er det altid nødvendigt samtidig at give det med enten progesteron eller gestagen. Det beskytter livmoderen mod kræft.

En ting er symptomlindring. Noget andet er den beskyttende effekt mod hjerte/karsygdom og knogleskørhed. Her skal man vide, at kun østrogen-doser på et vist minimum har vist effekt. Om lavere doser også beskytter, må fremtidens forskning vise.

Hvad er bioidentiske hormoner?

I den moderne hormonbehandling er østrogenet bioidentisk. Progesteron-pillen Utrogestan er også bioidentisk, mens gestagenet i hormonspiralen og i Proverapillen er syntetisk, men har samme virkning. Bioidentiske hormoner er i deres kemiske struktur identiske med/ligner de naturlige hormoner. Ved østrogen behandling af symptomer i hele kroppen, også kaldet systemisk behandling bruges Vivelle, Divigel, Estrogel og Lenzetto.



Hvad er den bedste behandling?

Der skal laves en PERSONLIG og INDIVIDUEL behandlingsplan for dig, som typisk vurderes og tilpasses efter 2-4 måneder. Det er bedst at starte hormonbehandling så tidligt som muligt. På lægesprog kaldes det for

Window of Opportunity, og du kan læse mere herom i afsnittet om *DOPS-studiet*. Forskningen viser, at det på længere sigt formentlig giver lavere risiko for brystkræft.

Mange faktorer spiller ind, bl.a. din alder, dine symptomer, livmoderens anatomi, muskelknuder, arvæv eller andet? Skal det helst være en blødningsfri behandling? Den bedste hormonbehandling tilpasses typisk over 3-4 måneder.

Østroget i spray, plaster eller gelé er det samme, mens det er en individuel vurdering, om progesteron eller gestagen er bedst. Progesteronpillen Utrogestan bruges ofte, og har ved mange en *positiv 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 Provera pillen bruges, hvis man kan nøjes med en lille blødning hver tredje måned.

Risikoen ved hormonbehandling?

Der er altid en lille risiko ved enhver behandling. Det vigtigste er, at du er informeret ordentligt, og kan tage stilling på et informeret og oplyst grundlag. De vigtigste ting du skal vide er:

✓ 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 ca. 10%.

Risikoen øges op til 12% efter hormonbehandling i 5 år. 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.

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

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

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

✓ I 1990'erne gav man altid hormonpiller som fx Activelle, Kliogest mm. Pillerne havde en anden risikoprofil. Østrogen i piller omdannes i leveren, når de spises, og den proces 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. Østrogenhormon 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, hvor endotelcellerne i karrene i forvejen er beskadigede.

Fordele ved hormonbehandling	Ulemper ved hormonbehandling
• Mindsker hede/svedeture. • Mindsker led smerter • Mindsker tør skede, udflåd, irriteret blære, inkontinens og slap bækkenbund. • Mindsker nedsunken blære. • Mindsker seksuelle problemer. • Forebygger knogleskørhed. • Forebygger hjerte/kar sygdom • Nedsætter risiko for tarmkræft	• Risiko for blødning, især i opstarten • Risiko for hovedpine i opstarten • Risiko for vækst af muskelknuder • Risiko for brystspænding i opstarten • Risiko for brystkræft når østrogen gives med progesteron/gestagen. • Risiko for blodpropper og hjerneblødning ved tabletbehandling, så <u>NEJ</u> det bør ikke gives. • Risiko demens v nyopstart > 65 år.
Sundhedsstyrelsen anbefaler hormonbehandling i kortest mulige tid, og revurdering efter 5 år	

Er der nogen kvinder, som ikke må få hormoner?

Der findes nogle sygdomme, hvor man ikke bør få hormonbehandling, fx hormonfølsom brystkræft, arveligt bryst og æggestokkræft som BRCA1 og BRCA2, visse leversygdomme og blødersygdomme. Har man uafklaret blødning fra skede og livmoder, skal det udredes.

Hvad siger forskningen om risiko for brystkræft og blodpropper.

Der er to store studier, som vægter mest i vores viden. Det nyeste er et dansk studie, kaldet *DOPS-studiet*, som også beskriver begrebet *Window of Opportunity*. Studiet viste, at kvinder der startede hormoner tidligt, altså umiddelbart i relation til overgangsalderen omkring de 50 år, halverede risikoen for hjerte/kar sygdom, og de havde ikke øget risiko for brystkræft. *DOPS-studiet* er i øvrigt specielt ved, at det omfatter 1000 kvinder over en 10 år lang periode, med 6 års opfølgning, og er det længstvarende forsøg af sin art. *DOPS-studiets* konklusioner var

således i modsætning til WHI og *Million Women studierne*, hvor forskerne fandt øget risiko for brystkræft og hjerte/kar-sygdom, og som udløste den hormon-forskrækkelse, vi kender til i dag.

Hvad er det bedste valg for mig – hormonbehandling eller ej?

Det er din egen beslutning på et oplyst grundlag. Jeg håber, du er blevet klogere på emnet ved at læse denne gennemgang. Husk at symptombedring først kan forventes og vurderes efter 2-4 måneders behandling, så du skal aftale en kontrol, så der kan følges op på behandlingen. Ønsker du behandling i mere end 5 år, bør fordele, ulemper og risici revurderes.

Hvad med motion?

Motion er altid godt. Nogle studier har vist, at ændring i livsstilsfaktorer, at svede igennem i fitnesscentret, svømmehallen, på en løbetur, cyklen, trapperne eller boldbanen betyder, at kvinden oplever færre hede/svedeture. Motion har også en positiv effekt på knogleskørhed, som reduceres. Al

motion tæller, rengøring, havearbejde og en rask tur med hunden.

Hvad med rødkløver, soja mm?

Der findes rigtig mange varianter af kosttilskud til overgangsalderen. De markedsføres på, at de kan afhjælpe hedeture og andre gener. Store undersøgelser af flere kliniske studier har dog vist, at kosttilskud med soja, rødkløver eller hørfrø ikke medfører væsentlig færre hedeture over tid. Studierne var udført på kvinder, der ikke havde brystkræft. Der var ikke noget, der tydede på bivirkninger knyttet til at tage kosttilskud med planteøstrogen i op til 2 år, og en kost rig på planteøstrogen ser ud til at være uden bivirkninger for kvinder, forudsat de ikke er eller har været ramt af brystkræft. Kræftens Bekæmpelse tilråder, at man undgår kosttilskud med soja og rødkløver hvis man har brystkræft, eller får anti-østrogen.

Klinik for Overgangsalder

©Copyright Charlotte Floridon

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/planteoestrogen/#Plante%C3%B8strogen_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://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3631510/>

<https://ugeskriftet.dk/videnskab/fordele-og-ulempen-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)

Lokalbehandling med østrogen i skeden?

Hvis du kun har lokale problemer i skeden, kan stikpiller eller ringe med østrogenhormon være løsningen. *Lokalbehandling* bruges typisk pga. tørhed, samlejesmerter, irritation, inkontinens og urinvejsinfektioner. Der er først virkning efter nogle måneders brug, så hav tålmodighed. Der er ikke risiko for kræft eller blodpropper ved lavdosis østrogen i skeden, og der forekommer næsten aldrig bivirkninger. I sjældne tilfælde kan der være forbigående irritation og udflåd. Husk at lokalhormon i skeden IKKE virker på kroppens andre gener som hede og svedeture.

Østrogenstikpiller ved brystkræft?

Læs "Brystkræft og lokalt østrogen" på min hjemmeside. Her gennemgås det, om kvinder må få østrogenstikpiller i skeden, hvis de har fx tørhed, seksuelle problemer, inkontinens mm, og får Tamoxifen eller Letrozol.