



## Overgangsalder og Hormonbehandling

### Hvad er Menopause ?

Det er tidspunktet for den sidste menstruation. Gennemsnitsalderen er 51,6 år, og kvinden kan ikke længere få børn. Overgangsalder er ikke en sygdom men en helt normal fysiologisk proces.

Kvinden kommer i overgangsalderen, fordi kroppen med alderen løber tør for de mange tusinde æg, hun blev født med. Det sker som regel, når kvinden er mellem 45 og 55 år. De første tegn er ofte uregelmæssige og kraftige menstruationer. Når æggestokkene holder op med at modne æg, stopper produktionen af det kvindelige kønshormon østrogen.

### Symptomer og gener

20 % af alle kvinder oplever ingen gener i forbindelse med overgangsalderen. 60 % har moderate gener, og 20 % har uudholdelige gener.

*Hedeture* er et typisk problem i overgangsalderen. Det kommer som lyn fra en klar himmel, og ledsages ofte af varmfølelse, sveden 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.

*Knogleskørhed* skyldes at knoglemassen ikke bliver vedligeholdt af østrogenet. Efter menopausen aftager knoglemassen med 1-3 % om året, og 40 % af alle kvinder over 70 år oplever knoglebrud pga. knogleskørhed – typisk brud i håndled og hofte.

*Urge inkontinens* (når jeg skal tisse skal det være nu) og øget risiko for blærebetændelse kan opstå, fordi slimhinden i urinrør og blære bliver tyndere og mere porøs.

*Humør og psyke* bliver også påvirket. Hormonel ubalance medfører fysiske og psykiske ændringer i krop og liv som det kan være svært at forlige sig med.

*Slimhinderne i skeden* bliver tyndere, mindre smidige og mere tørre som sandpapirs-fornemmelse, hvilket kan betyde svie og smerter ved samleje og give seksuelle problemer.



*Huden bliver mindre elastisk, fordi kollagenindholdet falder, og håret kan miste sin glans og bliver tyndere.*

*Øget risiko for hjerte-kar-sygdomme, fordi forhøjet kolesterolindhold i blodet medfører åreforkalkning og forhøjet blodtryk.*

## Hormonbehandling i overgangsalderen ?

Gener i overgangsalderen kan behandles medicinsk med hormoner. Den mest anvendte behandling er, piller, plaster eller gel. Hormonpræparater indeholder som regel både østrogen og gestagener. Hvis du kun har lokale problemer i skeden, kan stikpiller eller en ring med østrogenhormon, som anbringes i skeden være løsningen. Behandlingen øger ofte livskvaliteten. Hvis det er et par år siden kvindens menopause indtrådte, kan lægen give en blødningsfri hormonbehandling. Ellers gives ofte en sekvensbehandling, som giver en menstruationslignende blødning fx hver tredje måned. Om du har behov for at tage hormoner afhænger af, hvor voldsomme generne er. Det er altid nødvendigt at du rådfører dig med din læge eller gynækolog.

## Er der nogen 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.

## Ny Forskning og viden om hormonbehandling !

Ny Dansk forskning fra 2012 viser, at kvinder der startede hormonbehandling umiddelbart i relation til at overgangsalderen, dvs i ca 45-55 års alderen, halverede risikoen for hjerte-kar-sygdomme, og ikke havde øget risiko for hverken brystkræft eller andre kræftformer. Dette er i modsætning til tidligere studier fra omkring årtusindeskiftet, men der havde forsøgspersonerne en gennemsnitsalder på 63 år, og var altså mange år ældre og langt ude over overgangsalderen. I studierne på ældre kvinder fandt man en øget risiko for især brystkræft og hjerte-kar-komplikationer, men dette skyldes formentlig den stigende risiko der er med alderen for at udvikle sygdom.

Så frygten for brystkræft og hjerte-kar sygdom viser sig formentlig at være ubegrundet, da det nye Danske studie fandt 50 % færre hjerte-kar-sygdoms tilfælde blandt kvinder i



hormonterapi end blandt kvinderne i kontrolgruppen. Desuden blev der heller ikke fundet øget risiko for brystkræft eller andre kræft typer blandt kvinderne i hormonbehandling. Undersøgelsen omfatter 1000 kvinder over en ti år lang periode og med seks års opfølgning og er derfor det længstvarende forsøg af sin art. Det forventes derfor, at Sundhedsstyrelsens aktuelle anbefalinger bliver redigeret inden længe.

Fordele ved hormonbehandling	Ulemper ved hormonbehandling
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mindsker generne – især hede- og svedeture</li> <li>▪ Mindre risiko for tør skede og irriteret blære</li> <li>▪ Mindre risiko for knogleskørhed</li> <li>▪ Mindre risiko for slap bækkenbund og nedsunken blære/livmoder</li> <li>▪ Mindre risiko for blodpropper i hjertet</li> <li>▪ Mindre risiko for tyktarmskræft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Måske øget risiko for brystkræft</li> <li>▪ Livmoderkræft ved østrogen alene</li> <li>▪ Vækst af eksisterende fibromer i livmoderen</li> <li>▪ Pletblødninger</li> <li>▪ Brystspænding</li> <li>▪ Måske øget risiko for blodpropper i ben og lunger</li> <li>▪ Hovedpine og vægtstigning i starten</li> </ul>
<p><b>OBS! Aktuelt anbefaler Sundhedsstyrelsen ikke hormonbehandling i mere end ca. 5 år</b></p>	

### Eksempler på risiko ved hormonbehandling

Tabellen skal forstås sådan, at hvis 100 kvinder aldrig bruger hormon, vil 9,7% få brystkræft. Hvis 200 kvinder får hormon i 5 år, vil én ekstra kvinde mere få brystkræft. Imidlertid véd man, at overlevelsen blandt kvinder, som får brystkræft efter hormonbehandling, er væsentligt bedre end ved brystkræft uden forudgående hormonbehandling.

Hormonterapi	Livstidsrisiko for brystkræft
Ingen hormonbehandling	9,7%
Kombinationsbehandling i 5 år	10,2%
Østrogen behandling i 5 år	9,8%



## 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 symptomforbedring først kan vurderes efter måneders behandling. Derfor er det en god idé at aftale en kontrol efter cirka 3 måneders behandling. Din læge og dig bør følge op på behandlingen med 1-1½ års intervaller. Ønsker du hormonbehandling i mere end 5 år, bør fordele, ulemper og risici revurderes.

## 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 hede stigninger 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:

[www.netdoktor.dk](http://www.netdoktor.dk)