

Overgangsalder og hormonbehandling

Revideret April 2024

Menopause

De kvindelige kønshormoner Østrogen og Progesteron dannes primært i æggestokkene. Når der ikke er flere æg, ophører produktionen af kvindelige hormoner fra æggestokkene, og kun en mindre produktion fortsætter fra binyrerne. Når østrogenproduktionen er aftaget så meget, at slimhinden i livmoderen ikke længere stimuleres, ophører menstruationerne og menopausen er pr. definition indtrådt efter 12 måneder uden blødning.

Dette kan hos en del kvinder medføre en række forskellige gener. Hvor udtalt dette er, og hvor længe det varer, er forskelligt fra kvinde til kvinde. De fleste kan opleve generne fra få år før til flere år efter menopausen. I Danmark er gennemsnitsalderen ved menopausens indtræden 51-52 år.

Symptomer ved overgangsalderen:

Blødningsforstyrrelser

- De første hormonelle ændringer vil typisk være forårsaget af uregelmæssige ægløsninger. Det vil betyde, at menstruationen kan blive kraftig, langvarig og uregelmæssig.

Hede-svedeture

- De ledsages ofte af varmfølelse, sveden og rødme i ansigt, på hals, bryst og ryg. Natlige hede-svedeture kan forringe søvnkvaliteten.

Sarte slimhinder

- Manglen på hormoner kan betyde, at slimhinderne bliver mere sarte og tørre med irritation, kløe og svie. Hyppig vandladning, svie og tendens til blærebetændelse ses også. Generne fra slimhinderne kan behandles med lokalt østrogen enten i form af stikpiller, creme eller en ring indeholdende østrogen.

Nedsat lyst til sex

- De hormonelle forandringer i forbindelse med overgangsalderen kan medføre, at kvinden får mindre sexlyst.

Knogleskørhed (osteoporose)

- Knogler er levende væv. De nedbrydes og opbygges hele livet. Fra 30-års alderen nedbrydes der mere knogle end der genopbygges. Efter menopausen accelereres dette knogletab.

Træthed, søvnløshed, indre uro, hovedpine, svimmelhed, forstoppelse, kvalme, vandladningsgener, vægtøgning, nedtrykthed, irritabilitet, led- og muskelgener, hårtab og rynker

- Kan også tilskrives overgangsalderen trods der kan være mange andre årsager hertil.

Hormonbehandling, risici og fordele

Hormonbehandling i form af østrogen eller en kombination af østrogen og gestagen kan nedsætte eller helt eliminere de nævnte genér og forebygge knogleskørhed.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder tager hormoner i en så lav dosis og så kort tid som muligt, og at man under alle omstændigheder årligt overvejer, om det nu fortsat også er den rigtige løsning. Såfremt man har sin livmoder, skal man behandles med både østrogen og gestagen. Ved denne kombination af begge hormoner er der ved behandling *i mere end 5 år* en øget risiko for at få brystkræft. De fleste kvinder behandles dog max 5 år for deres klimakterielle gener.

Ved arvelig disposition til brystkræft er risikoen yderligere øget. Oplysning om dette er meget vigtigt i forhold til stillingtagen til evt. hormonbehandling i forbindelse med overgangsalderen. Jo flere nære slægtninge, som har fået konstateret brystkræft, og i jo yngre alder disse kvinder har udviklet sygdommen, jo større er ens egen risiko herfor.

Hvis behandlingen opstartes kort tid efter menopausen er indtrådt og max. 10 år efter nedsættes risikoen for hjerte-karlidelser.

Kvinder med livmoder skal behandles med østrogen suppleret med gestagen for at undgå fortykkelse af slimhinden i livmoderen, celleforandringer og i værste fald udvikling af kræft i livmoderhulen. (Dette gælder dog ikke for lokal østrogenbehandling i skeden).

Der er risiko for blodpropper, når man behandles med hormoner i forbindelse med overgangsalderen. Denne risiko stiger med alderen. Man kan reducere risikoen ved at behandle med hormonpræparater, som absorberes igennem huden (plastre, gel, spray) sammenlignet med tabletbehandling.

Behandlingsprincipper

Der anvendes den laveste hormondosis, som medfører, at ens gener forsvinder eller kan accepteres. Der behandles altså ikke ud fra målte hormonværdier i blodet. Behandlingen vurderes sammen med gynækologen typisk 3 måneder efter opstart og herefter årligt.

I det første år efter menopausen anvendes ofte en cyklisk kombination med østrogen og gestagen, hvilket bevirker:

- Blødning hver måned eller
- Blødning hver 3. måned
- Alternativt kan man vælge en hormonspiral at supplere østrogenbehandlingen med.
- Efter et år kan man gå over til en blødningsfri behandling.

Har man fået fjernet sin livmoder behandles kun med østrogen.

