

## Hormonbehandling omkring overgangsalderen

*Menopausen (at menstruationerne ophører) indtræder ofte mellem 45 års alderen og 55 års alderen. Samtidig kan der være andre symptomer, f.eks. hedeture, søvnproblemer, ledsmerter, tørhedsfølelse i skeden og påvirket lyst til sex.*

*Hormonbehandling kan afhjælpe symptomerne, men det er vigtigt at man vurderer den enkelte kvindes symptomer og risikofaktorer for andre sygdomme (eksempelvis knogleskørhed, brystkræft, hjerte-kar sygdomme).*

### Almindelige symptomer omkring menopausen

**Blødningsforstyrrelser:** Foruden østrogen producerer æggestokkene hormonet progesteron, der hver måned – hvis der har været ægløsning – omdanner slimhinden i livmoderen, så den kan afstødes som en menstruation. Uden progesteron kan blødningen udeblive, eller den kan blive uregelmæssig, med vedvarende, små eller store blødninger.

Progesteron produktionen slutter før østrogen produktionen i æggestokkene, og mange har derfor op mod overgangsalderen uregelmæssige blødninger. De uregelmæssige blødninger kan man behandle ved at indtage progesteron (= gestagen) f.eks. 10 dage hver måned (cyklisk behandling). Efter perioden med gestagen kommer der en menstruationsblødning af begrænset varighed. En anden måde at behandle kraftige og uregelmæssige blødninger kan være at indsætte en hormon spiral, der sørger for at holde slimhinden i livmoderen tynd.

**Hedeture:** Mange kommer gennem overgangsalderen uden de store problemer, men en del kvinder er plaget af hedeture, især natlige. Mens der endnu er menstruationer, kommer hedeturene oftest i perioderne op til menstruationen, hvor niveauet af østrogen er lavest.

Bedste behandling for hedeture er at erstatte den manglende østrogenproduktion. Hvis man tager rent østrogen, risikerer man uregelmæssige blødninger fordi livmoderslimhinden vokser under østrogen-behandlingen. Behandlingen bør derfor også omfatte gestagen, der enten kan gives dagligt i en lille dosis, eller gives i kortere perioder, f.eks. 10 dage hver 2. til 3. måned.

**Tørre slimhinder:** Mange kvinder har problemer med tynde, tørre slimhinder i skeden, især nogle år efter menopausen. Man kan behandle effektivt med østrogenre creme (Ovestin), østrogenring (Estring) eller stikpiller (Vagifem).

Hos ældre kvinder kan også slimhinden i blæren og urinrøret blive meget tynde og sarte, så der kommer hyppig vandladningstrang og evt. besvær med at holde på vandet. Her er bedste behandling også lokal østrogenbehandling.

Nogle kvinder har problemer med slimhinderne selvom de tager østrogen tabletter, og kan have behov for også at tage lokal behandling.

### **Risiko for brystkræft ved hormonbehandling**

Mange frygter en øget risiko for brystkræft, hvis de tager hormoner.

Kunstigt østrogen giver ikke større risiko for brystkræft, end de hormoner, man selv kan producere. Det vil sige, at hvis man tager hormoner fra man er 51 til man er 55, har man samme risiko for brystkræft som en kvinde, der først går i overgangsalderen som 55-årig.

Ved de første 5 års behandling kan der kun påvises en beskedent øgning af risikoen for brystkræft. Efter 10 års hormontilskud er risikoen øget lidt fra 10 % (som gælder for alle) til 11 %. Samtidig nedsættes risikoen for tyktarmskræft, som er en sygdom med større dødelighed end brystkræft.

Lokal østrogenbehandling (for eksempel med stikpiller i skeden) anses for at være helt uden risiko.

### **Hvorledes tages hormonerne bedst?**

Østrogen kan tages som:

- Tabletter
- Plasterbehandling på huden
- Gel på huden
- Stikpiller i skeden
- En ring i skeden.

Gestagen kan tages som:

- Tabletter
- Stikpiller i skeden
- Gel i skeden

Der er en række fordele ved at give østrogen-behandling gennem huden, og det er derfor ofte den anbefalede form for behandling. Ved at anvende behandling gennem huden undgår man en øget risiko for blodpropper i benene og en øget risiko for hjerte-kar sygdom, der ses ved østrogen hormonbehandling med tabletter.

### **Hvor meget hormon bør anvendes?**

Når hormon behandling er nødvendig, er der behov for at vurdere hvor meget hormon, der er brug for. Flere af hormon præparaterne findes i forskellige styrker og man vil ofte begynde med en lille dosis og så øge mængden, hvis symptomerne ikke forsvinder.

### **Er menstruationer nødvendige, hvis jeg skal tage hormoner?**

Nej, nogle behandlinger er blødningsfrie, hvorimod andre former for hormon behandling medfører blødning en gang om måneden eller sjældnere.

Er hormonbehandlingen den samme til kvinder, der har livmoderen, som til kvinder, der har fået fjernet livmoderen?

Nej, kvinder, der har fået livmoderen fjernet, har ikke behov for gestagen behandling. Disse kvinder kan med andre ord anvende østrogen dagligt uden pauser og uden tilskud af gestagen.

**Øges risiko for kræft i æggestokkene ved brug af hormoner?**

Ja, der synes at være en let øget risiko for kræft i æggestokkene ved anvendelse af hormoner.

## Hormone Therapy Around Menopause

*Menopause (the cessation of menstruation) often occurs between the ages of 45 and 55. At the same time, there may be other symptoms, such as hot flashes, sleep problems, joint pain, vaginal dryness, and affected sexual desire.*

*Hormone therapy can alleviate these symptoms, but it's important to assess each woman's symptoms and risk factors for other diseases (such as osteoporosis, breast cancer, cardiovascular diseases).*

### Common Symptoms Around Menopause

**Bleeding disorders:** In addition to estrogen, the ovaries produce the hormone progesterone, which – if ovulation has occurred – transforms the lining of the uterus each month so it can be shed as menstruation. Without progesterone, bleeding may be absent or become irregular, with persistent, minor, or major bleeding.

The production of progesterone stops before the production of estrogen in the ovaries, and many therefore experience irregular bleeding towards menopause. These irregular bleedings can be treated by taking progesterone (= gestagen), for example, 10 days each month (cyclic treatment). After the gestagen period, there is a menstrual bleeding of limited duration. Another way to treat heavy and irregular bleeding may be to insert a hormone IUD, which ensures that the lining of the uterus remains thin.

**Hot flashes:** Many get through menopause without major problems, but some women are plagued by hot flashes, especially at night. While there are still menstruations, hot flashes most often come in the periods leading up to menstruation, where the level of estrogen is lowest.

The best treatment for hot flashes is to replace the missing estrogen production. If one takes pure estrogen, there is a risk of irregular bleeding because the uterine lining grows under estrogen treatment. Therefore, the treatment should also include gestagen, which can either be given daily in a small dose, or given in shorter periods, for example, 10 days every 2 to 3 months.

**Dry mucous membranes:** Many women have problems with thin, dry mucous membranes in the vagina, especially a few years after menopause. This can be effectively treated with estrogen cream (Ovestin), an estrogen ring (Estring), or suppositories (Vagifem).

In older women, the mucous membranes in the bladder and urethra can also become very thin and delicate, leading to frequent urination and possibly difficulty retaining urine. Here, the best treatment is also local estrogen treatment.

Some women have problems with the mucous membranes even though they take estrogen tablets and may need to also have local treatment.

### **Risk of Breast Cancer with Hormone Therapy.**

Many fear an increased risk of breast cancer if they take hormones.

Artificial estrogen does not pose a greater risk for breast cancer than the hormones one can produce oneself. This means that if you take hormones from the age of 51 to 55, you have the same risk of breast cancer as a woman who enters menopause at the age of 55.

In the first 5 years of treatment, only a modest increase in the risk of breast cancer can be observed. After 10 years of hormone supplementation, the risk increases slightly from 10% (which applies to everyone) to 11%. At the same time, the risk of colorectal cancer, which is a disease with higher mortality than breast cancer, is reduced.

Local estrogen treatment (for example, with vaginal suppositories) is considered to be completely without risk.

### **How Should the Hormones Best Be Taken?**

Estrogen can be taken as:

- Tablets
- Skin patches
- Skin gel
- Vaginal suppositories
- A vaginal ring.

**Gestagen can be taken as:**

- Tablets
- Vaginal suppositories
- Vaginal gel

There are several advantages to administering estrogen treatment through the skin, and it is often the recommended form of treatment. By using treatment through the skin, one avoids an increased risk of blood clots in the legs and an increased risk of cardiovascular disease, which is seen with estrogen hormone treatment in tablet form.

### **How Much Hormone Should Be Used?**

When hormone treatment is necessary, it is important to assess how much hormone is needed. Many of the hormone preparations are available in different strengths, and one will often start with a small dose and then increase the amount if the symptoms do not disappear.

### **Are Menstruations Necessary If I Take Hormones?**

No, some treatments are bleed-free, whereas other forms of hormone treatment result in bleeding once a month or less frequently.

Is Hormone Treatment the Same for Women Who Have Their Uterus as for Those Who Have Had Their Uterus Removed?

No, women who have had their uterus removed do not need gestagen treatment. These women can, in other words, use estrogen daily without breaks and without the addition of gestagen.

**Does the Risk of Ovarian Cancer Increase with the Use of Hormones?**

Yes, there seems to be a slightly increased risk of ovarian cancer when using hormones.