

Skal vi være bange for hormonspiralen?

Vi har i Klinik for Menopause og Sundhed fået mange bekymrede henvendelser omkring det studie, der netop er udgivet fra en forskergruppe i København(1), og som har været meget fremme i dagspressen.

Studiet bygger på oplysninger om danske kvinder der i gennemsnit var ca 38 år gamle. Brugere af hormonspiralen (type ikke oplyst) blev sammenlignet med kvinder, der aldrig havde brugt prævention med hormoner (fx p-piller). Studiet synes at vise, at brug af spiralen er forbundet med en betydelig forhøjet risiko for brystkræft. Studiet er blevet kritiseret for, at der ikke er taget højde for en række andre faktorer, der i sig selv giver øget risiko for brystkræft. Det gælder forhold som overvægt, brystkræft i nær familie, alkohol, motion og alder ved første menstruation. Forfatterne har i dagspressen forsvaret sig med, at de havde indregnet i hvert fald en del af disse faktorer, men det fremgår ikke af artiklen.

Studiet skal også ses i lyset af et væsentlig større svensk studie, der udkom i maj i år(2). Her var mange af de hidtil kendte risikofaktorer regnet ind. Risikoen for brystkræft ved brug af hormonspiral var fortsat til stede men den var betydelig mindre sammenlignet med det danske studie. Det kan bl.a. skyldes, at svenskerne ikke sammenlignede med kvinder, der slet ikke brugte hormoner, men med alle kvinder, der bare ikke havde brugt hormonspiral. Samtidig havde brugere af hormonspiralen en nedsat risiko for kræft i æggestokkene, livmoderens slimhinde og i livmoderhalsen. Studiet understregede vigtigheden af ikke at bruge hormonspiralen hvis en nær slægtning (mor eller søster) har haft brystkræft. Netop dette er forhold, som vi på Klinik for Menopause og Sundhed lægger vægt på at få frem, når vi planlægger hormonbehandling for kvinder i menopausen.

Også det svenske studiets resultater skal dog tages med forbehold; det viser en tydelig tendens, men ligesom det danske studie er det svenske studie også baseret på registerdata, og kvaliteten af registerstudier er ikke så høj som studier, der er baseret på lodtrækningsforsøg. Vi kan derfor ikke udelukke at andre faktorer gør sig gældende i årsagssammenhængen og som vi forhåbentlig vil få mere viden om i fremtiden. Således tager ingen af studierne højde for, hvorfor lige netop en hormonspiral blev valgt til den enkelte kvinde i stedet for en anden behandling.

Der er således fortsat meget vi ikke ved, og det skal vi også informere kvinderne om. Det er vigtigt at vi i vores individuelle rådgivning informerer om evt. risici og sammenhænge i forhold til kvindens ønsker og behov.

Alt i alt skal man derfor passe på ikke kun at læse enkelte studier, men tage et helhedsbillede, hvor alle forhold i den enkelte kvindes situation bliver vurderet.

Hvis man er urolig, er det vigtigt at tage kontakt til sin læge for nærmere information og vejledning.

1. Mørch LS, Meaidi A, Corn G, Hargreave M, Wessel Skovlund C. Breast Cancer in Users of Levonorgestrel-Releasing Intrauterine Systems. *Jama*. 2024.
2. Yi H, Zhang N, Huang J, Zheng Y, Hong QH, Sundquist J, et al. Association of levonorgestrel-releasing intrauterine device with gynecologic and breast cancers: a national cohort study in Sweden. *Am J Obstet Gynecol*. 2024;231(4):450.e1-.e12.