



## Highlights fra Verdenskongressen i Gynækologi og Endokrinologi, 2024

Verdenskongressen i gynækologi og endokrinologi (= hormoner) afholdes hvert 2. år, denne gang i Firenze Italien. Som altid var der en stor sektion om menopausen med gode, opdaterede internationale forskere som foredragsholdere. Vi giver jer her de vigtigste highlights.

### De fleste kvinder oplever hede-svedeture og mange har behov for behandling

Hede-svedeture optræder hos 80 % af kvinder i overgangsalderen, og hos halvdelen – det vil sige 40% af alle kvinder – er de generende. Problemerne kan gøre det svært at passe arbejde og daglige gøremål, med påvirket søvn som det vigtigste enkeltproblem.

### Veozax er en god behandling af hede-svedeture hvis hormoner ikke er aktuelle

Det område i hjernen, der styrer kropstemperaturen, ændres under overgangsalderen, og det er her, problemerne med hedeturene opstår. Her viser forskningen, at det nye lægemiddel Veozax vil kunne hjælpe kvinder, der af en eller anden grund ikke må få eller ikke ønsker hormoner for hede-svedeture.

Veozax er et nyt stof, der virker direkte på temperaturcenteret i hjernen, og som ikke har noget med hormoner at gøre. I et stort og rigtig godt studie forsvandt hedeturene hos 69%, og hos dem der fortsat havde problemer, var hedeturene svagere. Søvn blev også bedre hos mange af deltagerne. Effekten holdt sig konstant efter 1 års behandling. Veozax havde også god effekt hos kvinder, der i forvejen var i behandling for depression med lykkepiller. 3,2% havde bivirkninger i form af diare eller søvnløshed. Den hyppigste grund til at stoppe behandlingen var let påvirkning af leveren, dette så man hos 0,3%.

Veozax er derfor et godt alternativ til hormoner hos kvinder med hede-svedeture, der ikke tåler eller ønsker den almindeligt anbefalede behandling med hormoner. Desværre har vi ingen studier af virkningen hos kvinder der er behandlet for brystkræft, hvor Veozax ellers havde været et rigtig godt alternativ. Her må vi afvente flere undersøgelser. Vi har ingen forventning om nogen effekt over for afkalkning af knoglerne.

## Hjertesygdomme er af stor betydning for kvinders helbred efter menopausen

De fleste kvinder frygter brystkræft som det, der truer helbredet mest, mens sygdomme i hjertet og karrene med udvikling af åreforkalkning er af mindre betydning. Efter overgangsalderen er det dog lige omvendt, sådan at mange flere dør af hjertesygdom end af brystkræft. Forud for menopausen er kvinders hjerte og blodkar nemlig beskyttet af østrogenhormonet fra æggestokkene. I menopausen falder østrogenproduktionen væk og dermed er der ikke længere nogen beskyttelse. Kvinders risiko for hjertesygdom stiger derfor op mod den risiko, man ser hos mænd. Efterhånden kommer der åreforkalkning, og når først det er sket, giver start på hormonbehandling ekstra risiko for blodpropper i hjertet. Man skal derfor helst i gang med hormonbehandling tidligt, det vil sige kort efter sidste menstruation, hvis man oven i virkningen på hedeurene, søvn, humør mm. også vil have den forebyggende virkning over for hjerteproblemerne.

Overgangsalderen påvirker også andre dele af kroppen. Mange tager lidt på, og de ekstra kilo sætter sig ofte på maven. Samtidig er fedtstofferne og kolesteroltallet påvirket i samme retning som hos mænd. Desuden kan der ske afkalkning af knoglerne, og dette er langt hyppigere hos kvinder end hos mænd. Ved tidligt indsættende hormonbehandling kan mange kvinder undgå disse problemer, men man skal altid vurdere hver enkelt kvinde individuelt.

## Valget af hormon ved Menopauseproblemer har betydning for kvinders sundhed

Den perfekte sammensætning af hormonbehandling blev gennemgået i en række foredrag af internationale eksperter på området. Østrogen virker rigtig godt over for hede-svedeture, og en lang række af menopausens andre problemer. Man må dog som hovedregel ikke give østrogen alene, Det skyldes at østrogen får slimhinden i livmoderen til at vokse, og med tiden kan der komme celleforandringer eller en tidlig form for kræft. For at forebygge dette skal man give progesteron eller et syntetisk gestagen samtidig (se nedenfor). Kun hvis livmoderen tidligere er fjernet, f.eks. på grund af muskelknuder eller blødningsproblemer, kan man give østrogen alene.

### Naturligt progesteron eller syntetiske gestagener

Navnet gestagen dækker over en gruppe forskellige hormoner, der alle forhindrer livmoderens slimhinde i at vokse. Hormonerne er forskellige, afhængigt af om de er naturlige (progesteron) eller kunstigt fremstillede (syntetiske gestagener). Vi har tidligere anvendt de syntetiske gestagener ved hormonbehandling, fordi pillerne lettere optages i kroppen. Vi ved i dag, at mange af de syntetiske gestagener giver større risiko for brystkræft, og formentlig også for hjerte-karsygdom og blodpropper. I modsætning til de syntetiske gestagener giver det naturlige, bioidentiske hormon progesteron næsten ingen risiko for brystkræft, i hvert fald for de første 5 års behandling, og ingen risiko for hjerte-karsygdom eller blodpropper. Desuden giver progesteron bedre søvnkvalitet hos mange, og det anvendes mere og mere i behandlingen af menopausens problemer. Progesteron optages dårligere end de syntetiske gestagener og skal derfor gives i større mængde, når det gives som piller. Alternativet er at lægge tabletterne op i skeden, men mange synes dette er for besværligt. Det fås ikke som plaster eller gel da progesteron optages dårligt gennem huden. Man kan i Danmark godt købe progesteron creme eller –gel på nettet, men optagelsen er alt for lille til at nå en effekt i kroppen. Disse præparater sikrer ikke mod udvikling af celleforandringer i livmoderens slimhinde og anbefales ikke.

### Østradiol: Kroppens eget hormon

I Danmark (og det meste af Europa) anvender vi det naturlige, bioidentiske hormon østradiol som virker rigtig godt mod overgangsalderens problemer. Vi har tidligere troet, at østradiolbehandling i menopausen kunne medføre brystkræft, men vi ved nu, at det ikke er rigtigt. Det er i stedet de syntetiske gestagener, der giver dette problem. Hos kvinder, hvor livmoderen er fjernet, giver man kun østrogen, og her er der ingen risiko for brystkræft, i hvert fald for de første 8 års behandling.

Når man giver østradiol som piller er der en vis, men ikke ret stor risiko for blodpropper. Risikoen skyldes at østradiol efter optagelsen i tarmen skal passere leveren, og her dannes proteiner, der giver øget tendens til blodpropper. Derfor er det en fordel at give østradiol gennem huden, hvor man undgår turen gennem leveren. Man kan bruge et hormonplaster, der skiftes 2 gange om ugen, eller en hormongel eller –spray, der påføres huden dagligt. I enkelte tilfælde foretrækker kvinden tabletterne. Dette kan være OK hvis kvinden ikke ellers har tendens til blodpropper. Der vil her altid være tale om en individuel vurdering, hvor kvinden beslutter sig sammen med sin læge.

Konklusionen er derfor, at hormonbehandling fungerer bedst med naturens egne hormoner østradiol og progesteron. Her gives østradiol bedst gennem huden (gel, spray eller plaster) og progesteron som piller, der spises eller lægges op i skeden. Herved får man den bedste effekt med mindst risiko.

### Hvornår er der brug for testosteron?

Testosteron kaldes også det mandlige kønshormon, men også kvinder danner det, dog i mindre mængder både i æggestokkene og binyrerne. I Menopause & Sundhed får vi en del henvendelser fra kvinder, der ønsker blodprøver med henblik på om de har for lave værdier, og om der er behov for behandling for at styrke sexlyst, energi og muskelstyrke. Her holdt den internationalt anerkendte ekspert på området professor Susan Davis fra Australien et godt foredrag med opdateret viden på området.

De i dag kendte metoder til blodprøver er alt for upræcise til at måle lave værdier og giver ingen information om mangeltilstande. Måling af testosteron kan kun anvendes, hvor der er mistanke om sygdom med for meget hormon i kroppen.

Behandling med testosteron efter overgangsalderen tilrådes kun, hvis kvinden samtidig oplever lav sexlyst uden effekt af østrogen. Igen er det vigtigt med individuel rådgivning, og grundig information om mulige bivirkninger (påvirkning af stemmelejet, uønsket hårvækst, vægtøgning). Man skal også huske, at et alternativ kan være Livial (tibolone), som er et syntetisk hormon, der har været i handlen i mange år, og som virker både som kvindeligt og mandligt hormon.

### Vi skal overveje hormonbehandling ved hedeture og samtidig depression i menopausen

Martin Birkheuser fra Schweitz gennemgik vores viden om depression i menopausen. Man skal altid undersøge disse kvinder grundigt og prøve at finde grunden til problemet. Hos mange er der en sammenhæng mellem hedeture og menopause, og her vil man foreslå hormonbehandling som vil hjælpe



på begge problemer. Det er vigtigt at være opmærksom på, om der samtidig er et skjult overforbrug af alkohol, som kan forværre depressionen og medføre demens.

### **Brain fog: Et problem for mange i menopausen?**

I årene efter menopausen oplever mange kvinder problemer med hukommelse, fokus og koncentrationsevne, og på engelsk kalder man tilstanden for "brain fog" (= "hjernetåge"). Professor Sigal Shakai fra Tel Aviv havde via nettet haft kontakt til over 2000 kvinder gennem mere end 10 år, hvor hun havde spurgt ind til problemer med menopause og brain fog. Hun fandt at kvinder med hedeture også havde mere brain fog end kvinder hedeture. Hormonbehandling havde god effekt i de 10 år undersøgelsen varede. Vi skal dog huske, at vi fortsat ikke har nogen sikker viden om hormonbehandling og udvikling af demens på langt sigt.