

P-PILLER

FORDELE VED P-PILLER

Omkring 400.000 danske kvinder benytter p-piller. Det gør de først og fremmest, fordi p-piller er en sikker form for prævention, men også fordi de er forbundet med andre fordele. P-piller er velegnede til at regulere uregelmæssige blødninger og nedsætter ofte blødningsmængden og varigheden. Desuden tyder flere studier på, at p-piller nedsætter intensiteten af de smerter, der kan være under menstruationen (dysmenore). Hvis du har uren hud eller øget mandlig behåring, kan særligt de nyere p-piller reducere dine gener. Nogle studier tyder på, at p-piller modvirker dannelse af cyster på æggestokkene og modvirker dannelsen af endometriose. P-piller kan også afhjælpe PMS (præ-menstruel syndrom) og cyklusrelateret migræne særligt, hvis de indtages uden ophold, – man holder altså ikke den obligatoriske pause på 7 dage hver 4. uge.

P-PILLER OG KRÆFT

Der har været meget debat om p-pillers effekt i forhold til risikoen for udvikling af kræft. Der foreligger en række store befolkningsstudier, og sammenlagt tyder disse på, at den samlede risiko IKKE påvirkes. P-piller nedsætter risikoen væsentligt for kræft i æggestokke og livmoderhule, men der ses samtidig en øget risiko for kræft i livmoderhalsen. Risikoen for brystkræft påvirkes ikke, med mindre, der er tale om familiær eller genetisk disposition. Her kan p-piller indebære en øget risiko, men nedsætter samtidig risikoen for udvikling af æggestokkræft, som disse kvinder ofte også er disponeret for. Genetisk eller familiær disposition er derfor ikke en hindring for brug af p-piller.

P-PILLER OG BLODPROPPER

Den væsentligste risiko og bekymring ved brug af p-piller er øget risiko for udvikling af blodpropper. Det gælder først og fremmest blodpropper i ben og lunger (VTE), men også i hjerte (AMI) og hjerne (CT). Selvom risikoen er forøget, er den dog stadig lille. For kvinder, der ikke tager p-piller, er risikoen cirka 1 tilfælde pr. 10.000 kvinder. For kvinder, der tager p-piller, er risikoen cirka 3 gange forøget, det vil sige 3 tilfælde pr. 10.000 kvinder. Til sammenligning er risikoen for en blodprop under graviditet 6 tilfælde pr. 10.000 kvinder, det vil sige dobbelt så høj.

Risikoen for blodpropper varierer alt efter de forskellige klasser af p-piller. Generelt anbefaler man de såkaldte 2. generations p-piller – for eksempel Femicept, Malonetta, Microgyn. P-ring og p-plaster er forbundet med den højeste risiko for udvikling af blodpropper.

HVEM BØR IKKE TAGE P-PILLER?

For yngre raske kvinder under 35 år er p-piller en effektiv præventionsform, der er forbundet med meget få risici. Risikoen for blodpropper øges imidlertid med stigende alder. Hvis du er over 35 år og har andre risikofaktorer, som for eksempel rygning, overvægt eller familiær disposition, bør du skifte til anden præventionsform, som for eksempel hormonspiral, p-stav eller minipiller.

Kvinder, der har følgende risikofaktorer, bør ikke tage p-piller

- Tidligere blodprop i ben, lunge, hjerte eller hjerne
- Særlig genetisk disposition for blodpropper
- Diabetes
- Hypertension (forhøjet blodtryk)
- Hyperkolesterolemie (forhøjet kolesterol)
- Migræne med aura

Hvad er symptomerne på en blodprop?

- Stærk smerte eller hævelse i et af benene. Dette kan være ledsaget af ømhed, varmfølelse eller ændringer i hudfarven til f.eks. bleg, rød eller blå.
- Pludselig opstået uforklarlig åndenød eller hurtig vejrtrækning; stærke brystsmerter, som øges ved dyb vejrtrækning; pludselig opstået hoste uden en tydelig årsag (eventuelt med opspyt af blod).
- Brystsmerter, ofte akutte, men nogle gange blot ubehag, trykken, tunghedsfølelse, ubehag i overkroppen, der stråler ud til ryggen, kæben, halsen, armen, samtidig med en følelse af mæthed som ved fordøjelsesbesvær eller kvælning, svedtendens, kvalme, opkastning eller svimmelhed.
- Svækkelse eller lammelse i ansigtet, armen eller benet, især på den ene side af kroppen; tale- eller forståelsesproblemer; pludselig opstået forvirring; pludselig opstået synstab eller sløret syn; svær hovedpine/migræne, som er værre end normalt.

fortsættes →

HVORDAN TAGES P-PILLER?

En pakke med p-piller indeholder 21 tabletter. Behandlingen påbegyndes den første menstruationsdag. Du kan vælge at tage p-pillerne på to måder:

1. Hvis du vil have menstruation hver måned, tager du pillerne 21 dage i træk og holder derefter 7 dages pause, hvor du bløder. Husk, at der er tale om en kunstig menstruation, også kaldet en bortfaldsblødning, der fremkaldes på grund af pausen i p-pillerne.
2. Hvis du ikke ønsker menstruation hver måned, tager du pillerne uafbrudt, også kaldet forlænget p-pillecyklus. Det betyder, at du tager p-piller hele tiden uden pause, indtil du begynder at bløde. Det sker typisk efter 3 – 6 måneder. Så holder du 3 dages pause og starter igen med p-pillerne på 4. dagen – uanset, om du stadig bløder.

Der er ikke noget, der tyder på, at det er usundt for kroppen at overspringe blødningerne.

HVAD HVIS JEG GLEMMER EN PILLE?

P-pillerne bør tages på et fast tidspunkt en gang i døgnet. Hvis du glemmer en pille, for eksempel om aftenen, kan den tages næste morgen. Går der mere end 36 timer mellem pillerne, bør du bruge anden prævention, med mindre pillen er glemt indenfor de første tre dage af en ny pakning.

Eksempler på navne på p-piller

1. **generation:** Yana
2. **generation:** Malonetta, Microgyn, Rigevidon, Loette, Femicept, Anastrella
3. **generation:** Gestinyl, Denise, Dorinette, Femistad, Gestilla, Minulet, Harmonet, Marvelon, Kosidina, Mercilon, Minero
4. **generation:** Yasmin, Yaz, Yasminelle, Veyann, Stefaminelle, Movinella, Finminette, Etindros, Dretine

Ikke klassificeret p-piller

Zoely
Flerfase præparater
Qlaira



LÆS MERE PÅ

www.netdoktor.dk/sunderaad/fakta/p-piller.htm

www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/praevention/p-piller-med-forlaenget-cyklus

www.samvirke.dk/artikler/drop-menstruationen-hvis-du-er-traet-af-at-blode