

PCOS OG BLØDNINGSFORSTYRRELSER

HVAD ER PCOS?

PCOS er en hormonel forstyrrelse, der ses hos cirka 10-15% af alle kvinder. Forkortelsen PCOS står for Poly Cystisk Ovarie Syndrom. Poly Cystisk Ovarium betyder mange (små) ægblærer på æggestokkene. S står for syndrom. Ordet syndrom betyder, at du ofte vil have flere symptomer end blot mange ægblærer.

HVORFOR FÅR MAN PCOS?

Det er sandsynligvis ændringer i generne, der giver PCOS. Men helt konkret, hvordan det arves, ved man endnu ikke. Da ikke alle kvinder i en familie får sygdommen peger forskningen på, at også andre faktorer har betydning - fx blodets sammensætning af de hormoner, der er forstyrret ved PCOS.

Hvilke symptomer ses ved PCOS?

- Du har uregelmæssig, sjældent eller udebleven menstruation.
- Du har øget behåring og/eller uren hud.
- Du har sukkertrang, er ofte sulten, og har tendens til hedeture, humørsvingninger og træthed.
- Du har svært ved at blive gravid
- Du er overvægtig med æblefacon eller slank med samme symptomer som ovenstående.

Det er sjældent, at kvinder har alle symptomer på én gang, derimod kan du have en eller flere af de nævnte karakteristika.

HVORDAN STILLES DIAGNOSEN?

To ud af tre kriterier skal være opfyldt og øvrige sygdomme skal være udelukket, før man kan få diagnosen PCOS:

- Uregelmæssig eller ingen menstruation, typisk cykluslængde over 35 dage.
- Forhøjet mandligt kønshormon og/eller øget mandlig hårvækst. Det mandlige kønshormon, også kaldet testosteron, kan kun måles korrekt i blodet efter minimum tre måneders pause med p-piller eller andre hormoner.
- Polycystiske æggestokke ved ultralydsskanning.

Ved en ultralydsskanning hos gynækologen ses flere end 20 ægblærer på 2-10 mm i en eller begge æggestokke.

HVILKE FØLGEVIRKNINGER ER DER VED PCOS?

Overvægt og fedme

Kvinder med PCOS har ofte for meget insulin i blodet, også kaldet insulinresistens. Kroppen danner en øget mængde insulin, fordi cellerne er mindre følsomme for insulin end normalt. Det medfører samtidig forhøjet blodsukker, men desværre ikke altid højt nok til, at det kan måles i en blodprøve. Den øgede mængde insulin skaber ubalance i kroppen og betyder en øget mængde fedtvæv omkring maven, deraf den typiske æblefacon.

Barnløshed

Den øgede mængde mandlige hormon omdannes i fedtvævet til østrogener. Jo større overvægt, desto mere forstyrrelse af hormonbalancen. Østrogenet forstyrrer så igen dannelsen af andre hormoner i kroppen. Det medfører, at både din menstruationscyklus og dannelsen af æg, kaldet ægblærer, i dine æggestokke standses. Derfor kan din ledende ægblære ikke modnes til den normale størrelse på 20-24 mm, hvilket betyder, at ægget ikke løsnes og derfor ikke befrugtes. Dine æg stopper i stedet med at vokse, når de er cirka 10 mm. De små æg ophobes i æggestokkene, indtil de går til grunde. Når du derfor sjældent har en moden ægblærer, bliver du ikke gravid.

Skægvækst, øget behåring, hårtab og uren hud

De forhøjede mandlige hormoner stimulerer talgkirtlerne og medfører uren hud og acne. Mandlige hormoner stimulerer også hårsækkene, så der er hårvækst på områder, der ellers normalt kun ses hos mænd, typisk øget hårvækst på overlæben og trekantet kønsbehåring op mod navlen. Tyndt hår eller hårtab, også kaldet alopeci, skyldes også forstyrrelsen i de mandlige hormoner.

fortsættes →

Polypper og øget risiko for kræft i livmoderhulen

Den sjældne afstødning af livmoderslimhinden, der er konsekvensen af PCOS, kan med alderen øge risikoen for polyppdannelse, celleforandringer eller egentlige kræftforandringer. Det er derfor vigtigt at behandle PCOS med P-piller eller hormonspiral.

Type 2 sukkersyge

Den nedsatte insulinfølsomhed, det let forhøjede blodsukker og den øgede insulinproduktion betyder samtidig risiko for udvikling af type 2 sukkersyge, også hvis du er normalvægtig. Derfor skal du screenes hvert tredje år for sukkersyge, når du har diagnosen PCOS.

Hjerte-kar-sygdom

Ved PCOS er fedstofbalancen forstyrret, og man vil ofte se forhøjet kolesterol og triglycerider (fedtstof der cirkulerer i blodet). Kolesterol aflejres på indersiden af blodkarrene. Derfor stiger risikoen for hjertekarsygdomme, også selvom du er normalvægtig.

HVORDAN BEHANDLER MAN PCOS?

Vægttab og motion

Vægttab og motion er meget vigtigt for at øge musklernes følsomhed for insulin. Følg de almindelige kostråd, der går på at spise grønt, fiberrigt og fedtfattigt. De gavnlige effekter af vægttab er mange:

- Mængden af mandligt kønshormon nedsættes.
- Den øgede hårvækst bliver mindre udtalt.
- Man får en mere regelmæssig ægløsning.
- Man nedsætter risikoen for sukkersyge og åreforkalkning.
- Chancerne for graviditet øges.
- Du vil generelt mærke stigende velvære

Behandling, der øger insulinfølsomhed, for eksempel Metformin

Behandling med præparatet Metformin øger insulinfølsomheden, men bruges langt fra til alle patienter. Du skal være meget overvægtig og have risikofaktorer for at blive behandlet med Metformin. For kvinder, der ønsker at blive gravide anvendes Metformin dog oftere. De hyppigste bivirkninger ved Metformin er appetitløshed, kvalme, opkastning, diarré og metalsmag i munden. Drøft hvilken behandling, der er relevant for dig med din læge.

Behandling af øget hårvækst (hirsutisme)

Alle typer af hårfjerning bør kombineres med androgenhæmmende behandling, fx p-piller, da hårene ellers hurtigt vokser frem igen.

Uønsket hårvækst kan fjernes med pincet, voks, barbering, epilering eller laserbehandling. I nogle regioner gives der tilskud til hårfjerning i ansigtet ved en hudlæge. Spørg din læge eller region om dette. Man kan også få fjernet hår på privatklinikker mod egenbetaling.

PCOS OG GRAVIDITET?

Mange normalvægtige kvinder med PCOS bliver gravide uden problemer.

Hvis du imidlertid har PCOS, er det bedst at tale med din læge eller gynækologen om, hvordan du bliver gravid. Mange kvinder med PCOS har i alt for lang tid forgæves prøvet at blive gravide.

Hvis du har PCOS og ophører med P-piller uden at få menstruation igen, kan din læge henvise dig til en praktiserende gynækolog der tilbyder fertilitetsbehandling eller en fertilitetsklinik for at blive behandlet.

Behandling og undersøgelse hos gynækologen/fertilitetskliniken:

- Gynækologen udskriver medicin, der stimulerer de overordnede kønshormoner, så ægmodning og ægløsning fremmes. Herved opnås regelmæssig ægløsning
- Undersøger om du har passage gennem æggelederne.
- Din samlevers sædkvalitet undersøges. Skal du være enlig forsørger, kan sæden købes. Du kan ofte insemineres med sæd, som indføres i livmoderhulen.

Gynækologen vil informere dig om PCOS og barnløshedsbehandling. Mange gynækologer har en meget detaljeret patientinformation om PCOS og fertilitetsbehandling på deres hjemmeside.

fortsættes →

UDSIGT FOR FREMTIDEN?

PCOS er en hyppig tilstand, som kan have store konsekvenser for den enkelte kvinde. Af samme årsag forskes der meget på området. PCOS kan ikke helbredes, men lindres og mindskes. Jo større vægttab, des bedre. En god og sund livsstil med vægttab, kost og motion er meget vigtigt.



LÆS MERE PÅ

www.pcoinfo.dk

[www.netdokter.dk/kvinder/](http://www.netdokter.dk/kvinder/fakta_pcos.htm)

[fakta_pcos.htm](http://www.netdokter.dk/kvinder/fakta_pcos.htm)

HVIS IKKE JEG HAR MENSTRUATIONER, HAR JEG SÅ ALTID PCOS?

Nej. Forskellige former for medicin, især psykofarmaka, epilepsi og stofskiftemedicin kan også være årsag til udeblevne menstruationer. Kvinder, der anvender P-piller uden pause, minipiller eller har hormonspiral vil ofte ikke få menstruation. To naturlige årsager er overgangsalder og graviditet.

Meget sjældent kan manglende menstruationer også være konsekvensen af en godartet hormonproducerende svulst i hjernen (hypofysen), i skjoldbruskkirtlen, eller en kræftsygdom i æggestokke, livmoder og livmoderhals.

*Venligst udlånt af: Speciallæge, PhD i Gyn/Obs,
Charlotte Floridon, Gynækologisk Klinik, Holbæk*