

PCOS

PCOS er en tilstand med mange små 2-9 mm store ægblærer i æggestokkene, som er standset i deres udvikling.

Mange med PCOS oplever hormonforstyrrelser:

Ændringer i østrogenproduktionen (skyldes en overproduktion af mandligt hormon (testosteron) som fører til manglende menstruationer (amenoré) hos 50%. Omkring 20 % vil have normal menstruation.

Den øgede produktion af mandligt kønshormoner fører desuden til:

- Unormal hårvækst på krop og ansigt. Den unormale hårvækst, hirsutismen, rammer ca. 70 % af kvinder med PCOS. For mange er det mest generende den uønsket hårvækst i ansigtet - på overlæben, hagepartiet og tindingerne. Andre kan have øget behåring omkring brystvorterne, mellem brysterne, indersiden af lårene, fra kønsbenet op til navlen nederst på maven.
- Akne rammer de fleste unge, men forværres hos piger med PCOS og kan fortsætte i flere år.
- Mange med PCO (65 %) af kvinder med PCOS er overvægtige, mens 35 % af kvinder med PCOS har normal vægt. Vægtstigningen sker som regel fra ca. 15-års alderen til i begyndelse af 20'erne.
- Mange med PCOS har desuden svært ved at blive gravid.
- En vigtig del af sygdomsbilledet ved PCOS er, at der kan komme ændringer i sukkeromsætningen, som medfører en øget risiko for sukkersyge (diabetes). Desuden får mange for højt blodtryk med følgende øget risiko for hjerte- og karsygdom senere i livet.

Hvordan stilles diagnosen PCOS?

Hvis du har to ud af følgende har du med stor sandsynlighed PCOS:

1. Uregelmæssig eller ingen menstruation.
2. Forhøjet mandligt kønshormon (Testosteron) og/eller øget mandlig hårvækst fx skægvækst.
3. Polycystiske æggestokke ved ultralydsskanning.

Gynækologen foretager en ultralydsskanning hvor der ses flere end 12 ægblærer på 2-10 mm i en eller begge æggestokke.

Risici ved PCOS

- Overvægt og fedme
- Barnløshed
- Øget risiko for abort
- Type 2 sukkersyge
- Hjertekar-sygdom
- Polypper og øget risiko for kræft i livmoderhulen

PCOS medfører mange ændringer i din hormonbalance. Den øgede mængde mandlige testosteron omdannes i fedtvævet til østrogener, som påvirker din menstruation cyklus og generelt din hormonbalance. Jo mere overvægt, des større forstyrrelse af hormonbalancen. Derved stopper udviklingen af æg, kaldet ægblærer i dine æggestokke, og derfor har du svært ved at blive gravid. Den øgede mængde østrogen kan også påvirke slimhinden i livmoderen som an vokse og danne polypper.

Ved PCOS er der en nedsat insulinfølsomhed, let forhøjede blodsukker og øgede insulinproduktion, som kan føre til udvikling af Type 2 sukkersyge, også hvis du er normalvægtig. Derfor skal du screenes hver 3 år for sukkersyge, hvis du har PCOS.

Ved PCOS er der er forstyrret fedstofbalance. Fedtstoffer aflejres på indersiden af blodkarrene. Derfor stiger din risiko for højt blodtryk og hjertekarsygdom, også ved normalvægtige.

Behandling af 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.
- Der bliver bedre muligheder for at opnå graviditet.
- Dit velvære øges.

Medicin

P-piller er det første valg som vil medføre, at der kommer regelmæssige menstruationer og beskytter samtidig livmoderens slimhinde mod hormonubalancen.

P-piller vil også mindske mængden af det mandlige kønshormon og har effekt både på uønsket hårvækst, akne og andre mandlige træk. P-piller virker ikke på de hår, der allerede er vokset frem, og der kan gå 8 måneder eller mere før der er rigtig effekt.

Metformin (diabetesmedicin i tabletform) øger virkningen af insulin og medfører bedre blodsukkerkontrol. Metformin kan sænke mængden af mandlige hormoner og derved bliver menstruationerne mere regelmæssige og øge chancen for at blive gravid.

Metformin har overvejende effekt hos overvægtige kvinder med PCOS og har ingen effekt hos slanke. Effekten på hårvæksten og de mandlige hormoner er bedre ved p-piller end for metformin. Metformin er ikke et slankepræparat, men nogle taber sig på grund af bivirkninger fra mave og tarm. Den mest udbredte holdning er, at metformin kan gives supplerende til en livsstilsændring, men bør ikke stå alene. De fleste anbefaler at stoppe metformin under graviditet.

Behandling af øget hårvækst (hirsutisme)

Alle typer af hårfjerning bør kombineres med androgen hæmmende 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.

PCOS og graviditet

Mange normalvægtige kvinder med PCOS bliver gravide uden problemer. Hvis du ikke kan blive gravid og har PCOS bør du tale med en gynækolog og planlægge, hvordan du bliver gravid.