

PCOS (POLYCYSTISK OVARIE SYNDROM)

Hvad er PCOS?

PCOS (Poly Cystisk Ovarie Syndrom) er en hormonel forstyrrelse, der ses hos cirka 10-15 % af alle kvinder. Tilstanden gør, at æggestokkene har mange små ægblærer (follikler), fordi æggene ikke modnes, som de skal.

Hvad skyldes lidelsen?

PCOS skyldes sandsynligvis ændringer i generne. Men hvordan det arves, ved man endnu ikke. Fordi ikke alle kvinder i en familie får sygdommen, peger forskningen på, at andre faktorer end genetik har betydning. Det kan fx være blodets sammensætning af hormoner, der er forstyrret ved PCOS.

Hvad er symptomerne?

Ved PCOS har du typisk et eller flere af følgende symptomer:

- Uregelmæssig, sjælden eller helt udeblevet menstruation
- Øget behåring og/ eller uren hud
- Sukkertrang, sult og tendens til hedeture, humørsvingninger og træthed
- Svært ved at blive gravid
- Overvægt med æblefacon eller normalvægt men med symptomerne ovenfor

Hvordan stiller vi diagnosen?

To ud af tre af kriterier skal være opfyldt, og andre sygdomme udelukket, før vi kan stille diagnosen PCOS:

1. Uregelmæssig eller ingen menstruation, med en typisk cykluslængde på over 35 dage.
2. Forhøjet mandligt kønshormon og/eller øget maskulin hårvækst. Det mandlige kønshormon testosteron kan bedst måles i blodet efter mindst 3 måneders pause med p-piller eller andre hormoner.
3. Flere end 20 ægblærer (follikler) på 2-10 mm i den ene eller begge æggestokke som konstateres ved ultralydsscanning.

Hvilke følgevirkninger vil du typiske opleve med PCOS?

Der er en række følgevirkninger ved PCOS, og nogle af dem er desværre ret generende:

Overvægt og fedme

Kvinder med PCOS har ofte for meget insulin i blodet (insulinresistens). Det betyder, at kroppen danner en større mængde insulin, fordi cellerne i bugspytkirtlen er mindre følsomme for insulin end normalt. På grund af insulinens manglende virkning betyder det samtidig forhøjet blodsukker, men ikke altid højt nok til, at det viser sig i en blodprøve. Den øgede mængde insulin skaber ubalance i kroppen og giver mere fedtvæv, særligt omkring maven (æblefacon).

Barnløshed

Den øgede mængde mandlige hormon omdannes i fedtvævet til østrogener. Jo større overvægt, jo mere forstyrres det hormonbalancen og dannelsen af andre hormoner i kroppen. Det bevirker, at både din menstruationscyklus og dannelsen af ægblærer i dine æggestokke stopper. Derfor kan din ægblære ikke modnes til den normale størrelse på 20-24 mm, og det betyder, at ægget ikke løsnes og dermed ikke kan befrugtes. I stedet stopper ægblærene med at vokse, når de er omkring 10 mm. De små æg bliver derfor ophobet i æggestokkene, indtil de går til grunde. Når du kun sjældent opnår en moden ægblære, medfører det derfor sjældent graviditet.

Skægvækst, øget behåring, hårtab og uren hud

De forhøjede mandlige hormoner stimulerer også dine talgkirtler og giver uren hud og acne. Mandlige hormoner stimulerer desuden hårsækkene, så du har hårvækst på områder, som ellers kun ses hos mænd, typisk på overlæben, hagen og en streg under navlen. Modsat kan du også risikere tyndt hår eller endda hårtab (alopeci) pga. de mange mandlige hormoner.

Polypper og øget risiko for kræft i livmoderhulen

Den sjældne menstruation (afstødning af livmoderslimhinden) pga. PCOS, kan med alderen øge risikoen for at danne polypper (udvækster), celleforandringer eller egentlige kræftforandringer. Derfor behandles PCOS ofte med p-piller eller hormonspiral.

Type 2 sukkersyge

Cellernes nedsatte insulinfølsomhed, det let forhøjede blodsukker og den øgede insulinproduktion, der giver overvægt, giver samtidig risiko for udvikling af type 2 sukkersyge, også selvom du er normalvægtig. Derfor skal du screenes for sukkersyge hvert 3. år, når du har diagnosen PCOS.

Hjertekarsygdom

Ved PCOS er fedtstofbalancen forstyrret, og du kan have forhøjet kolesterol og triglycerider (fedtstof der cirkulerer i blodet). Kolesterol aflejres på indersiden af dine blodkar, og derfor stiger risikoen for hjertekarsygdomme, også selvom du er normalvægtig.

Hvordan behandles PCOS?

Der findes heldigvis flere former for behandling af PCOS, men det allervigtigste for at få et bedre liv med lidelsen er at tabe dig, og jo mere du taber dig, jo bedre kan du få det. Det skyldes, at fedtvæv udskiller de hormoner, som du ikke har brug for.

Vægttab og motion

Vægttab og motion er meget vigtigt for at øge musklernes følsomhed for insulin. Du bør følge de almindelige kostråd og spise grønt, fiberrigt og fedtfattigt. De gavnlige effekter ved vægttab er:

- Mængden af det mandlige kønshormon nedsættes
- Den øgede hårvækst bliver mindre udtalt
- Mere regelmæssig ægløsning
- Risikoen for sukkersyge, åreforkalkning, bryst- og livmoderkræft nedsættes
- Chancerne for at blive gravid øges
- Generelt bedre velvære

P-piller

Hvis du ikke forsøger at blive gravid, kan p-piller være med til at give dig en bedre hormonbalance, da man derved tilfører mere kvindeligt kønshormon. Det giver en normalisering af hormonerne.

Metformin

Vil du gerne være gravid, kan du få ordineret præparatet Metformin, der både sænker din insulinproduktion og samtidig regulerer din appetit, men som også kan føre til appetitløshed, kvalme, opkastning, diarré og metalsmag i munden.

Behandling af øget hårvækst (hirsutisme)

Alle typer af hårfjerning bør kombineres med androgenhæmmende behandling (der sænker mandligt kønshormon), fx p-piller, da hårene ellers hurtigt vokser frem igen.

Uønsket hårvækst kan du fjerne med pincet, voks, barbering, epilering eller laserbehandling. Nogle regioner giver tilskud til hårfjerning i ansigtet hos en hudlæge. Spørg hos din læge eller region. Du kan også vælge selv at betale for at få fjernet hår på en privatklinik.

Kan du blive gravid med PCOS?

Mange normalvægtige kvinder med PCOS bliver gravide uden problemer, mens andre gennem lang tid prøver forgæves. Hvis du har PCOS, er det bedst at tale med din læge eller gynækolog om mulighederne.

Har du PCOS og stopper med at tage p-piller uden at få menstruation, kan din læge henvise dig til en gynækolog, der tilbyder fertilitetsbehandling eller til en fertilitetsklinik.

Behandling og undersøgelse hos gynækolog/ fertilitetsklinik:

Gynækologen eller fertilitetsklinikken informerer dig om PCOS og behandling mod barnløshed og:

- Udskriver medicin, der stimulerer kønshormonerne og fremmer ægmodning og ægløsning. Det betyder, at du vil få regelmæssig ægløsning.
- Undersøger om du har passage gennem æggelederne.

Hvad er prognosen og fremtidsudsigterne?

PCOS kan ikke helbredes men lindres og mindskes. Det er en ret hyppig tilstand, som kan have store konsekvenser for den enkelte kvinde. Af samme årsag forsker man meget på området.

Er udebleven menstruation et tegn på PCOS?

Nej. Forskellige former for medicin - især psykofarmaka, epilepsi- og stofskiftemedicin kan også være årsag til, at du ikke har menstruation.

Kvinder, der tager p-piller uden pause, minipiller eller har hormonspiral vil ofte ikke have menstruation.

To naturlige årsager til udebleven menstruation er overgangsalder og graviditet.

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

Har du ikke menstruation, og er der ikke en umiddelbar forklaring, bør du derfor altid opsøge en gynækolog.

Hvor kan du læse mere?

PCO foreningen:

<https://pcoliv.dk/pco-foreningen/>

Netdoktor.dk:

https://netdoktor.dk/kvinder/fakta_pcos.htm

Sundhed.dk:

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/svulster-og-cyster/polycystisk-ovariesyndrom/>

