



# Overgangsalderen er en livsfase med stof til eftertanke

Livet er fyldt med forskellige overgange. For kvinder er der dog særligt én overgang, som ikke kan undgås, og som man med god grund bør være særligt opmærksom på.

· Af Jonathan Hammershøj

”Vi snakker for lidt om, hvad overgangsalderen har af konsekvenser. Det er underligt, for den overgår omkring halvdelen af jordens befolkning og har følgevirkninger for rigtig mange kvinder. Det er sguda mærkeligt.”

Ordene kommer fra den prisbelønnede videnskabsjournalist og biolog Lone Frank. Hun har længe interesseret sig for den kvindelige overgangsalder og dens kontroverser og potentialer.

I denne artikel fortæller hun om nogle af sine overvejelser og opdagelser om overgangsalderen. Udtalelserne suppleres med viden og holdninger fra speciallæge i gynækologi Anette Peen. Hun mener, at der er et stort oplysningsarbejde at gøre i forhold til overgangsalder.

Det bakkes op af professor, overlæge, dr.med., ph.d. Bente Langdahl, Aarhus Universitets-hospital, der i øvrigt lægger op til, at overgangsalderen for kvinder bør være anledning til at stoppe op og tænke over, hvad man kan gøre for sine knogler og krop i øvrigt.

For Lone Frank handler denne livsfase om mere end bare knoglerne. Men hvad bør man egentlig tænke over, når kroppen går i overgangsalder?

## Doktor Google

Da vi møder 54-årige Lone Frank til interview i hendes lejlighed på Frederiksberg, fortæller hun, at hun selv er i hormonbehandling. Det vil for god ordens skyld sige, at hun får hormoner tilført sin krop.

Netop hormonbehandling er et af de mest omdiskuterede emner i debatten og videnskaben om den kvindelige overgangsalder, men Lone Frank er sikker i sin beslutning.

”For mig er det ikke interessant at mærke en masse ubehagelige symptomer,” siger hun og henviser til, at overgangsalderen kan medføre voldsomme hedeture, ekstremt søvnbesvær og endda depressive tanker.

Det at tage stilling er vigtigt, mener Anette Peen, der, foruden sin titel som speciallæge i gynækologi, har en master i idræt og velfærd. På sin klinik i det centrale Aarhus møder hun dagligt kvinder, der mærker symptomerne på overgangsalderen og derfor ønsker råd og vejledning.



”Ingen kvinder er ens. Derfor laver jeg en individuel vurdering og behandling hver gang. I dag bruger mange doktor Google til at finde viden, men vil man træffe beslutning om hormonbehandling eller ej, skal man være kildekritisk. Jeg bruger meget tid på at forklare, hvad man selv kan gøre,” siger Anette Peen.

### Hormonernes rolle

Kvinder oplever overgangsalderen vidt forskelligt. I grove træk siger man dog, at en tredjedel ikke får symptomer, mens en anden tredjedel oplever moderate gener. Den sidste tredjedel er kvinder, som har svære symptomer at slås med i de år, overgangsalderen står på.

Symptomerne opstår, fordi produktionen af det kvindelige kønshormon østrogen i æggestokkene naturligt ophører. Det giver hormonel ubalance i kvindeskroppen.

Den kan dog bringes i bedre balance med hormonbehandling. Det har Lone Frank valgt at gøre.

”Det kan godt være, at evolutionen har frembragt fænomenet overgangsalder, og at det dermed

er ’naturligt’. Men hvis det er et helvede at være udsat for den, vil jeg til enhver tid hellere behandle den,” siger hun.

Lone Frank er uden tvivl ikke den eneste, der har det sådan. Men der er mange kvinder, som ikke ønsker at fylde kroppen med udefrakommende hormoner for at mindske symptomerne, fortæller Anette Peen.

”Jeg har dyb respekt for alle, uanset om de ønsker hormonbehandling eller ej. Men jeg har et ønske om, at flere får information og

dermed kan træffe en kvalificeret beslutning,” siger hun.

### Overvægtige amerikanere

Som du måske fornemmer, fylder hormonbehandling virkelig debatten om den kvindelige overgangsalder. Det dykker vi kort ned i, inden det skal handle om knogleskørhed.

Et af de mest sprængfarlige emner i debatten er et 19 år gammelt studie, der ”væltede al hormonbehandling fra den ene dag til den næste,” som Anette Peen forklarer det. Mere konkret taler hun om

## Knoglernes udvikling

Allerede fra 40-årsalderen bliver knoglerne svagere, da der nedbrydes mere knoglevæv, end der opbygges. Man mister mellem 0,5 og 1 % af knoglemassen om året.

Omkring overgangsalderen øges knogletabet hos kvinder (op til 6 % om året) som følge af de hormonelle ændringer i kroppen. Når overgangsalderen er overstået, bliver det årlige tab igen 0,5-1 %. Kvinder, der kommer tidligt i overgangsalderen (før 45 år), har større risiko for at udvikle knogleskørhed, fordi de skal leve flere år med lavere knoglemineralindhold efter overgangsalderen.

Kilde: Sunde knogler hele livet, 2. oplag 2020



Foto: Peter Skovgaard



Foto: Jonathan Hammershøj

et Women's Health Initiative-studie (WHI) af 16.000 kvinder, hvori det blev konkluderet, at hormonbehandling i overgangsalderen øger risikoen for brystkræft. Millioner af kvinder stoppede øjeblikkeligt med hormonbehandling på grund af studiets konklusion. Men det var ikke nødvendigvis det rigtige at gøre.

"WHI-studiet fra 2002 var et amerikansk studie baseret på overvægtige amerikanske kvinder med en gennemsnitsalder på 63 år, hvoraf mange var i blodtryksbehandling eller havde sukkersyge. De var med andre ord ikke repræsentative for de danske kvinder, vi behandler med hormoner i overgangsalderen," forklarer Anette Peen, der uddyber, at WHI-studiet har skabt de mest sejlivede myter, hun møder.

"Et senere kig på studiets data og på en undersøgelse af dan-

ske kvinder (Danish Osteoporosis Prevention study, red.) har faktisk vist, at hormonbehandling omkring naturlig overgangsalder havde en forebyggende effekt på hjerte-kar-sygdomme og knogleskørhed hos den relevante gruppe af kvinder på det rigtige tidspunkt," siger hun.

Lone Frank genkender også kontroversen om WHI-studiet fra sit kendskab til feltet.

**”Jeg har dyb respekt for alle, uanset om de ønsker hormonbehandling eller ej.”**

"Det er interessant, at et så relativt gammelt studie stadig fylder debatten. Folk ser forskelligt på hormoner, og nogle af dem, jeg taler med, svarer, at hormonbe-

handling 'jo er det rene gift', og at de derfor hellere vil gennemleve symptomerne. Nogle føler endda, at det kan være moralsk forkert at gå i behandling," lyder det.

### **Hormoner og knogleskørhed**

Når Anette Peen har samtaler med kvinder i en alder, som retfærdiggør at snakke overgangsalder, finder hun et A4-ark med spørgsmål på begge sider frem. Når hun sammen med patienten

har gennemgået spørgsmålene, har hun en klar fornemmelse af kvindens situation, og samtidig har hun berørt en række risikofaktorer for knogleskørhed.

Ifølge overlæge Bente Langdahl, en af landets førende specialister på osteoporoseområdet, er en sådan gennemgang af risikofaktorer for knogleskørhed en rigtig god idé.

"Kvinder omkring overgangsalderen bør stoppe op og tænke over deres risiko for knogleskørhed. Det vil sige, at hvis man har knogleskørhed i sin nærmeste familie, hvis man har haft knog-

## **Risikofaktorer**

- Der er knogleskørhed i familien, eller der har været hoftebrud eller rygsammenfald
- Overgangsalderen er indtrådt før det 45. år
- Du er mager og har en BMI lavere end 19
- Du har haft et lavenergi-brud i voksenalderen
- Du er ryger
- Du er ældre end 80 år
- Du får eller har fået binyrebarkhormon i længere tid



Foto: Line Beck

lebrud uden større traume, eller hvis man ryger eller drikker mere alkohol end anbefalet, så bør man bede sin praktiserende læge om en henvisning til at blive DXA-scannet.”

Selvom en DXA ikke nødvendigvis viser knogleskørhed, så er det ifølge Bente Langdahl godt at have resultaterne som udgangspunkt for at følge knoglernes udvikling.

”Det er kun omkring 5 procent af 50-60-årige kvinder, som har knogleskørhed. Sygdommen udvikler sig senere i livet, men sørger man for at få nok kalk og D-vitamin sammen med en passende mængde stødbelastende motion, så har man et godt udgangspunkt for at mindske knogletab, der opstår som følge af overgangsalder og stigende alder og dermed forebygge sygdommen,” siger hun.

## ”Der er potentiale for at forebygge knogleskørhed i overgangsalderen.”

”Derudover kan hormonbehandling overvejes af kvinder, som har betydelige gener på grund af overgangsalderen. Kønshormoner passer på knoglerne, og når østrogenniveauet falder i overgangsalderen, er knoglerne der-

med dårligere beskyttet. Så en veltilrettelagt behandling omkring overgangsalderen kan udsætte knogleskørhed,” siger hun.

Gynækolog Anette Peen er enig og forklarer, at ”hormonbehandling har en gunstig effekt på dine knogler, så længe du tager det.” Der er dog et forbehold, som man bør overveje.

”Tager man hormoner i 5 år, udsætter man det store knogletab, som overgangsalderen forårsager. Man kan ikke sige, om knogletabet vil være lige så stort efter behandling, så det kan man vælge at kalde en positiv bivirkning,” siger Anette Peen.

### Tankeopsamling

Man kan roligt sige, at kvinder omkring deres overgangsalder har mulighed for at præge de kommende livskapitler. Men da overgangsalderen primært rammer i 45-55-årsalderen, opstår de kropslige forandringer ofte samtidig med andre store livsovergange.

”For mange er det en tid med store forandringer. Nogle har syge forældre, andre har børn der flytter hjemmefra. Og måske tager man også sit ægteskab op til revision. Disse store ting kan være sværere at forholde sig til, når

hormonerne er i ubalance,” fortæller Anette Peen.

Hjemme på Frederiksberg er Lone Frank enig i, at man som midaldrende kvinde har nok at tænke på. Hun spår desuden, at der fremover kan blive endnu flere perspektiver at forholde sig til. ”Jeg ser en ret umoden debat om, hvorvidt man bør bruge medicinsk behandling eller tage naturlige tilskud. Men faktum er, at den her fysiske overgang rammer alle kvinder, og det skal vi huske at tale om. Jeg har valgt hormonbehandling for at undgå de symptomer, overgangsalderen kan medføre, og egentlig ikke på grund af den forebyggende effekt mod knogleskørhed, for jeg har aldrig rigtig tænkt over sygdommen før, da den ikke er i min familie” siger hun.

Bente Langdahl ser samme mønster hos andre kvinder. Hun pointerer dog, at man bør overveje sin situation, uanset om der er knogleskørhed i familien eller ej.

”Jeg ser primært patienter, som er opmærksomme på sygdommen, fordi de selv har det i familien. Men der er potentiale for at forebygge knogleskørhed i overgangsalderen, eksempelvis ved at dyrke regelmæssig motion, hvilket kan halvere det årlige knogletab. Det skal vi sørge for at fortælle folk,” slutter hun.