

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 6. december 2005
Kontor: 2.s.kt.
J.nr.: 2005-12161-52
Sagsbeh.: LDN
Fil-navn: S 75 fjernelse af livmoder og
hormonbehandling.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 75 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 7. november 2005

Spørgsmål 75:

"Ministeren bedes oplyse, om en patient ved fjernelse af livmoderen efterfølgende normalt bør behandles med hormoner. I bekræftende fald bedes oplyst mulige konsekvenser for patientens sundhed og risiko for udvikling af sygdomme m.v., hvis en sådan hormonbehandling ikke gives."

Svar:

Jeg har til brug for besvarelse af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at på baggrund af nyere dokumentation for bivirkninger ved hormonbehandlinger anbefales nu en mere restriktiv holdning til hormonbehandling, end det tidligere har været tilfældet. De bivirkninger, det drejer sig om, er primært øget risiko for brystkræft, kræft i livmoderhulen og risiko for blodpropper i hjerte, hjerne, ben og lunger. Som følge af disse alvorlige bivirkninger anbefaler Lægemiddelstyrelsen ikke længere hormonbehandling som første valg til forebyggelse af knogleskørhed eller behandling af knogleskørhed. Kvinder, der har behov for forebyggelse eller behandling af knogleskørhed bør derfor tilbydes anden behandling. Der har tidligere været undersøgelser, der har tydet på, at hormonbehandling forebygger visse blodpropper og hukommelsessvækkelse, men samlet vurderes der nu ikke at være dokumentation herfor.

Sundhedsstyrelsen udtaler, at det altid vil bero på en individuel vurdering med afvejning af fordele og ulemper, om kvinden efter fjernelse af livmoderen bør tilbydes hormonbehandling. Bl.a. tages der udgangspunkt i hendes alder (før, under eller efter overgangsalderen), årsagen til fjernelsen af livmoderen (godartet lidelse eller kræftsygdom) samt om æggestokkene ligeledes er fjernet.

Kun i de tilfælde, hvor kvinden får fjernet æggestokkene, er det relevant at overveje hormonbehandling. Nogle kræftsygdomme er imidlertid hormonafhængige, og i disse tilfælde kan kvinden ikke tåle en hormonbehandling.

Sundhedsstyrelsen udtaler videre, at det som hovedregel kun er relevant at overveje hormonbehandling (østrogenerbehandling) for kvinder, der udover livmoderen også får fjernet æggestokkene, hvor der er tale om en godartet sygdom eller en ikke-hormonfølsom kræftsygdom, samt hvor kvinden aldersmæssigt befinder sig før eller lige omkring overgangsalderen.

Således vil der i de relativt sjældne tilfælde, hvor kvinder før overgangsalderen får fjernet livmoder og æggestokke som følge af en godartet lidelse eller en ikke-hormon afhængig kræftlidelse, ofte være behov for hormonbehandling i en periode for at erstatte det tab af hormoner, kvinden oplever, når de fortsat aktive æggestokke fjernes. Hvis hormonbehandling fravælges, kan det være relevant at følge kvindens knoglestatus, således at der ved behov kan gives forebyggende behandling for knogleskørhed.

Kvinder, der er omkring overgangsalderen, bør drøfte eventuelle gener opstået efter fjernelse af livmoder og æggestokke med deres læge. Hvis kvindens gener i form af f.eks. hedestigninger og slimhindeproblemer er betydelige, således at det findes velbegrunderet at tilbyde hormonbehandling, bør behandlingstiden være kortvarig (op til et år). Er der behov for længerevarende behandling bør denne være kortest mulig og med mindst mulig dosis.

Kvinder, der får fortaget indgrebet efter overgangsalderen, vil almindeligvis ikke have behov for hormonbehandling.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.