

Hormoner halverer risikoen for hjerte-kar-sygdomme blandt kvinder i menopausen

Dansk forskning viser, at hormonbehandling til menopausale kvinder halverer risikoen for hjerte-kar-sygdomme, og i modsætning til andre studier viser den ikke en øget risiko for hverken brystkræft eller andre kræftformer

Af **Elizabeth Mønsted Johansen**

Hormonbehandling til kvinder i menopausen har i de seneste mange år været så godt som bandlyst fra det danske sundhedsvæsen, fordi flere studier omkring årtusindeskiftet viste en øget risiko for især brystkræft og hjerte-kar-komplikationer. Fra 2003 til 2006 blev forbruget af hormoner til kvinder næsten halveret.

Men den frygt har nu vist sig muligvis at være uberettiget. Ny dansk forskning publiceret i *British Medical Journal* viser ikke alene 50 pct. færre hjerte-kar-problematikker blandt kvinder i hormonterapi end blandt kvinderne i kontrolgruppen, der ikke modtog nogen terapi – studiet har heller ikke fundet nogen øget risiko for hverken brystkræft eller andre kræfttyper blandt kvinderne i hormonbehandling.

Undersøgelsen er foretaget blandt 1.000 kvinder over en ti år lang periode og med seks års opfølgning og er det længstvarende forsøg af sin art. Ved undersøgelsens begyndelse havde alle kvinderne haft deres sidste blødning inden for to år, og ingen af dem havde ustabile, kroniske sygdomme.

Begejstret for resultaterne

Læge Louise Schierbeck fra Bispebjergs kardiologiske afdeling er en af de ansvarlige forskere, og hun er meget begejstret for resultaterne.

»Det er virkelig fantastiske resultater for alle de kvinder, som har virkelig store gener og dårlig livskvalitet under menopausen. De seneste ti år er vi blevet tudet ørene fulde af, at hormonterapi er farligt, og at man helst helt skal holde sig fra det. Vores resultater viser, at man ikke behøver at være så bange for det,« fortæller Louise Schierbeck.

Louise Schierbeck henviser især til det amerikanske forsøg 'Women's Health Initiative' og derefter det britiske observationsstudie 'Million Women Study', som begge påviste store risikofaktorer, bl.a.

større forekomster af kræft. »Problemet med Women's Health Initiative var, at forsøgspersonerne havde en gennemsnitsalder på 63 og altså var langt ude over gennemsnitsalderen for menopausens begyndelse. Hormonbehandlingen skal jo begyndes, mens man er besværet af symptomerne og ikke lang tid efter, når man er holdt op med sin egen hormonproduktion. De analyser, man har lavet af resultaterne efterfølgende, har faktisk også vist, at de kvinder, som var tættest på begyndelsen af deres menopause, havde en reduceret risiko for hjerte-kar-sygdomme,« siger Louise Schierbeck.

I Danmark er der mere end 300.000 kvinder i gennemsnitsalderen for menopausen.

Anden sammensætning

Louise Schierbeck fortæller også, at man i USA brugte en anden sammensætning af hormoner til behandlingen, end man gør i Danmark og Europa, og det påvirker også resultaterne. Hun afviser, at størrelsen af det danske forsøgsprojekt gør resultaterne mindre valide end 'Women's Health Initiative', hvor mere end 100.000 kvinder deltog.

»For det første bekræfter vores studie flere teorier, som er blevet formuleret de seneste ti år, men som ingen rigtig har turdet tro på, fordi de har været baserede på post hoc analyser af 'Women's Health Initiative' og 'Million Women Study'. For det andet har vi et resultat, som er meget statistisk signifikant på trods af, at vi har en langt mindre forsøgsgruppe. Det gør det også klinisk relevant. Samtidig har vores forsøg også varet i ti år. Så 1.000 kvinder på et år er måske ikke så meget, men 1.000 kvinder i ti år er meget. Derudover har vi fulgt dem i yderligere seks år efter endt hormonbehandling, og effekten på hjerte-kar-sygdomme fortsætter, godt nok kun med 40 pct. reduktion af hjerte-kar-problematikker i forhold til 50 pct. efter ti år,« forklarer Louise Schierbeck. Hun selv ville ikke tøve med at anbefale



Hvis man går og overvejer hormonbehandling, fordi man har gener, men er bange for det på grund af risikoen for kræft, så vil jeg anbefale det uden at blinke

Louise Schierbeck,
læge og forsker på
Bispebjergs
kardiologiske afdeling

kvinder at gå i hormonbehandling efter de resultater, som hun og hendes kolleger har fundet frem til.

»Hvis man går og overvejer hormonbehandling, fordi man har gener, men er bange for det på grund af risikoen for kræft, så vil jeg anbefale det uden at blinke. Men selvfølgelig skal hver kvindes risikoprofil stadig vurderes af hendes læge, fordi der er individuelle forskelle,« siger hun.

»Også som forebyggende behandling imod hjerte-kar-sygdomme ser det rigtig interessant ud, men i den forbindelse er der også diskussionen, om man skal tage hormoner, hvis man ikke har nogen umiddelbare symptomer på menopausen,« siger Louise Schierbeck.

Om Louise Schierbeck og hendes kollegaer nu skal forske videre, ved hun ikke, men hun håber på, at deres forskning kan åbne døren for lignende, langvarige studier på området. Den slags studier har ellers været få i de sidste ti år, da lægerne ikke etisk har kunnet forsvare at give hormoner, hvis det førte til brystkræft. Hun håber også, at resultaterne kan få indflydelse i fremtidige guidelines for hormonbehandling, som for tiden genovervejes i både USA og EU. ■