

Polycystisk ovarie syndrom (PCOS)

PCOS er en hormonal forstyrrelse og kan føre til uregelmæssige menstruationer, barnløshed og flere livsstilssygdomme.

Det er uklart, præcis hvordan og hvorfor tilstanden opstår, men der er en tendens til at udvikle nedsat følsomhed for insulin hos ca. 70% patienter. Sygdommen kan være arvelig, men livsstil ændring kan påvirke om den udvikler sig.

Udredning for PCO

Vi stiller dig en række spørgsmål om dine menstruationer, om din vægt og højde, om du har været generet af uren hud og uønsket behåring, om du tager daglig medicin, herunder P-piller med videre.

- Der foretages en gynækologisk undersøgelse og indvendig scanning af livmoder og æg-stokkene. Her kan man direkte vurdere om der er unaturligt mange små cyster.
- Vi tager en række blodprøver, der dels undersøger dine hormon niveauer (mandligt og kvindeligt hormon), men også om andre hormon systemer, f.eks. stofskifte og mælkehormon (prolactin), idet forstyrrelser af disse hormoner f.eks. kan være årsag til uregelmæssige menstruationer.

Diagnosen for PCO

Der er tre kriterier for definitionen af PCOS:

- Uregelmæssige, lange menstruationsintervaller (over 35 dage) eller ingen menstruation.
- Forhøjet niveau af mandligt kønshormon (testosteron) og/eller kliniske tegn på forhøjet mandligt kønshormoner d.v.s hårvækst fx i ansigtet, uren hud osv.
- Polycystiske æggestokke (mange små æg-blærer på æggestokkene), som kan ses ved en ultralydsskanning.

To af de tre kriterier skal være opfyldt, for at der er tale om PCOS. Symptomerne kan variere meget fra kvinde til kvinde, og de kan også skyldes andre hormonsygdomme. Derfor skal du undersøges grundigt for at få diagnosen PCOS.

Symptomer og sygdomsrisici ved PCOS

- **Overvægt og fedme:** Resistens mod insulin kan betyde forhøjet blodsukker, som ikke altid kan måles i en blodprøve. Det kan føre til overvægt, især dannelse af fedt omkring maven (æblefacon).
- **Ufrivillig barnløshed:** Den øgede mængde testosteron hos kvinder med PCOS omdannes i fedtvævet til østrogen. Det forstyrrer hormonbalancen, hvilket igen bremser både menstruationscyklus og ægløsning.
- **Øget behåring i ansigtet, hårtab og uren hud:** Det forhøjede niveau af mandligt kønshormon kan give uren hud og acne. Testosteron påvirker også hårsækkene, så der kan opstå hårvækst på områder, som ellers ses ved mænd – og tilsvarende hårtab på hovedet.
- **Polypper** og øget risiko for kræft i livmoderhulen. Dette kan modvirkes med p-piller eller hormonspiral.
- **Diabetes:** Den nedsatte insulinfølsomhed giver risiko for udvikling af sukkersyge, også hos normalvægtige. Derfor skal du screenes for diabetes type 2 hvert tredje år, hvis du har diagnosen.
- **Hjerte-kar sygdomme:** Ved PCOS er der en forstyrret fedtbalance i blodet, som giver øget risiko for forhøjet blodtryk og hjerte-kar sygdomme, også hos normalvægtige.

Behandling af PCOS

Hos mange kvinder med PCOS er den mest effektive behandling at reducere insulinresistensen ved hjælp af vægttab og motion. Vægttab vil i mange tilfælde også gøre ægløsning og menstruation mere regelmæssig. Men PCOS ses også hos slanke/normalvægtige kvinder og her er vægttab og motion ikke en løsning.

Er man svært overvægtig, eller har svært ved at tabe sig, kan lægemidlet **Metformin** evt. bruges til at regulere blodsukkeret. Men studier viser, at vægttab (med eller uden Metformin) er mere effektivt end Metformin alene. Ulemper med Metformin behandling er de bivirkninger forbundet med Metformin.

Inositol (Myoinositol) er en kosttilskud som har vist sig til at have en positive virkning på den metaboliske og hormonel ubalance set hos PCOS. Vi kører i øjeblik et observationel studiet med dette. Gerne spørge om det til lægen når du kommer til første samtale.

Uønsket hårvækst kan fjernes med pincet, voks, epilering eller laserbehandling. Det bør dog altid kombineres med medicinsk behandling som hæmmer det mandlige kønshormon, fx p-piller, da hårene ellers hurtigt vokser ud igen.

P-piller kan også anvendes for at fremkalde en regelmæssig blødning og derved undgå den øgede risiko for polypper eller kræft i livmoderen.

Hvis du forgæves har forsøgt at blive gravid, kan dine chancer for graviditet øges gennem en behandling med hormoner, som stimulerer ægmodning og ægløsning.

Cysterne på æggestokkene (de polycystiske ovarier) behøver ingen behandling i sig selv.

Læs mere på:

www.pcoinfo.dk/

www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kvindesygdomme/sygdomme/svulster-og-cyster/polycystisk-ovariesyndrom/