

Medicinsk Nyhed

Ny evidens udfordrer årtiers bekymring om menopausal hormonbehandling

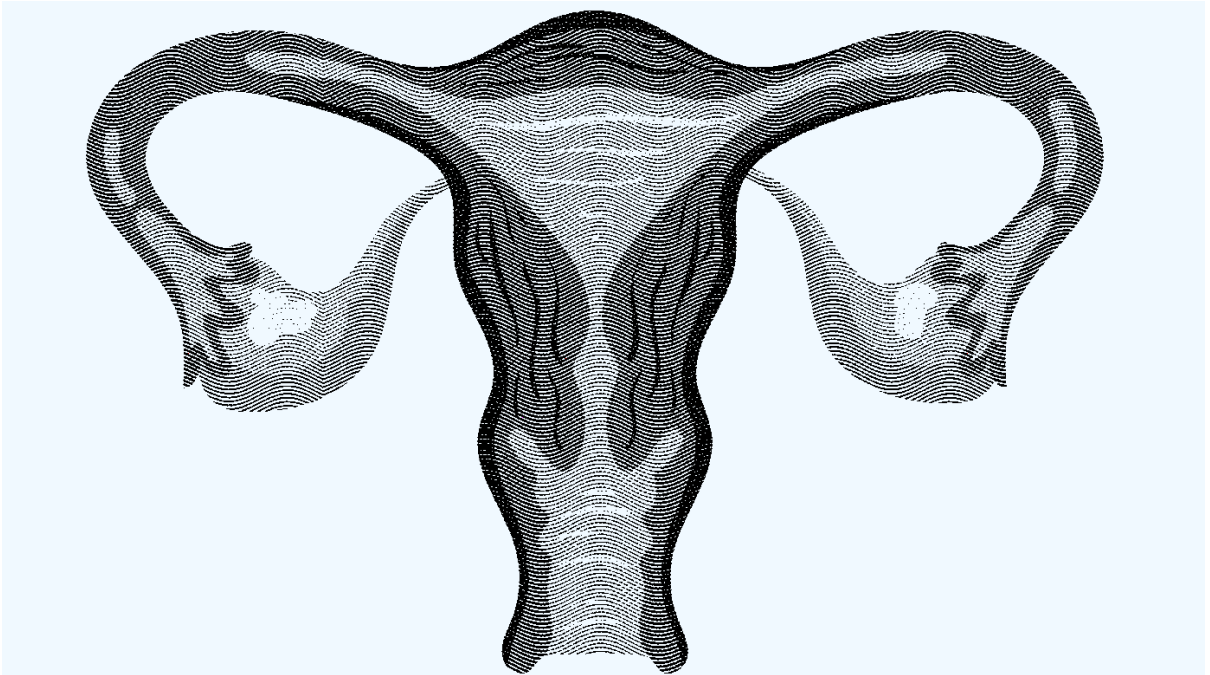
Klinisk dilemma: Balancen mellem symptomlindring og potentielle langtidsrisici har i årevis præget behandlingsvalg, men nyt dansk studie publiceret i BMJ udfordrer dette.

Overgangsalderen indtræder typisk mellem 45 og 55 år og er hos op mod 80% af kvinder ledsaget af vasomotoriske symptomer, søvnforstyrrelser og kognitive gener, ofte med betydelig indvirkning på livskvalitet og funktionsevne. Systemisk hormonbehandling er fortsat den mest effektive behandling mod menopausale symptomer, men anvendelsen har været præget af tilbageholdenhed siden Women's Health Initiative-studiet fra 2002, som rapporterede øget risiko for bl.a. brystkræft og kardiovaskulær sygdom. En væsentlig, metodologisk udfordring i den eksisterende litteratur er imidlertid, at en stor del af evidensen stammer fra studier, hvor behandlingen blev initieret sent i det postmenopausale forløb, ofte mange år efter menopausens indtræden, hvilket begrænser overførbareheden til den kliniske population, hvor behandling typisk opstartes perimenopausalt.

Førsteforfatteren til studiet, hoveduddannelseslæge og forsker Anders Mikkelsen, Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsler, Herlev og Gentofte Hospital, kommenterer: »Dette registerbaserede kohortestudie inkluderede 45-årige danske kvinder født mellem 1950 og 1977 uden tidligere brug af eller kontraindikationer for systemisk hormonterapi. Kvinderne blev fulgt i registrene mellem 1995 og juli 2023, hvor deres samlede forbrug af hormonterapi, komorbiditet, dødsfald og dødsårsager bl.a. indgik i analyserne. Blandt 876.805 inkluderede kvinder anvendte 104.086, svarende til 11,9%, systemisk hormonterapi, og 47.594, svarende til 5,4%, døde i løbet af 14,3 års medianopfølgningstid pr. kvinde. De ældste kvinder i kohorten nåede at blive 73 år. Incidensraten efter brug af systemisk hormonterapi i forhold til aldrigbrug var hhv. 54,9 og 35,5 dødsfald pr. 10.000 leveår. Efter justering for konfoundere svarede dette til en hazard ratio på 0,96, 95% KI: 0,93-0,98. I gruppen, som var blevet bilateralt ooforektomeret af ikkekræftrelaterede årsager, da de var mellem 45 og 54 år gamle, fandt vi en 27-34% lavere dødelighed hos dem, som havde anvendt systemisk hormonterapi. I dette studie var systemisk hormonterapi ikke associeret med nogen signifikant øget mortalitet. Dette understøtter de nye danske retningslinjer fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, hvor bl.a. peri- og postmenopausale kvinder med vasomotoriske gener og uden kontraindikationer kan tilbydes hormonterapi. Resultaterne bør også give anledning til en diskussion om, hvorvidt flere, som gennemgår bilateral ooforektomi, skal tilbydes hormonterapi«.

Mikkelsen AP, Bergholt T, Lidegaard Ø, et al. Menopausal hormone therapy and long term mortality: nationwide, register based cohort study. BMJ. 2026;392:e085998. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2025-085998>

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Camilla Dalby Hansen, camilla.dalby.hansen@rsyd.dk