

Medicinsk Nyhed

Langtidsvirkende gestagen versus p-piller til patienter med endometriose

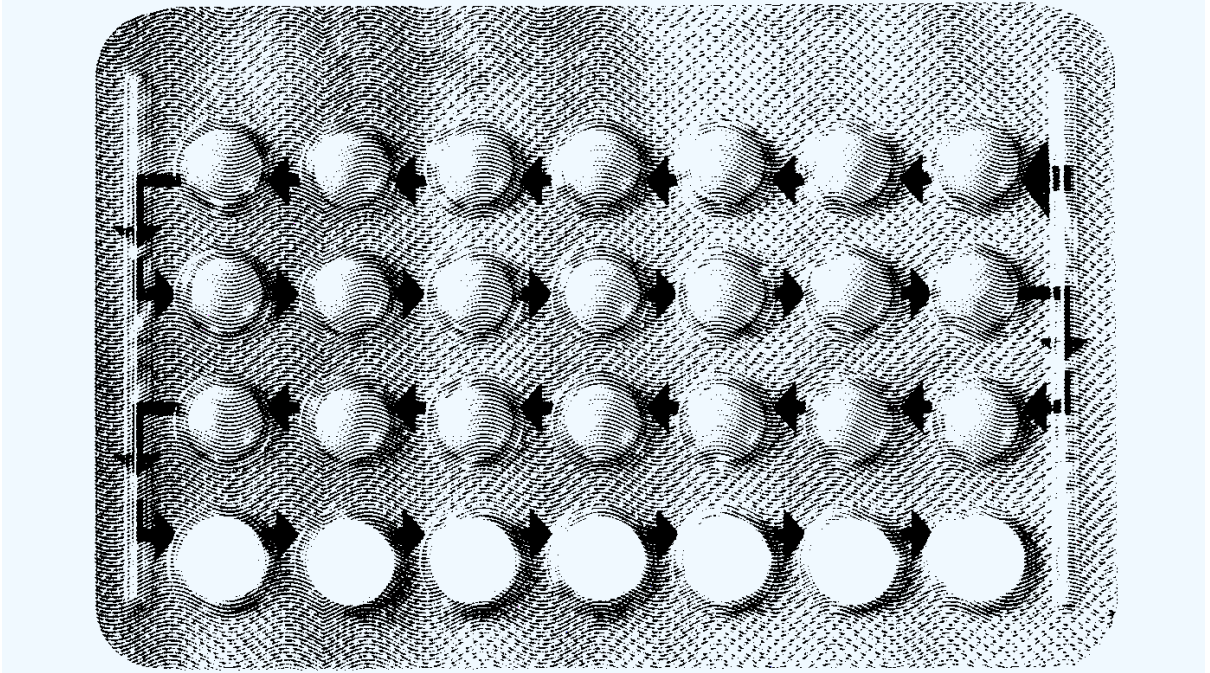
P-piller og langtidsvirkende gestagener (spiral eller depot) anvendes til smertebehandling af endometriose. Nyt studie har undersøgt, hvilket præparat der bedst forhindrer tilbagefald.

Endometriose rammer op til 10% af kvinder i den fødedygtige alder og kan forårsage svære smerter og fertilitetsproblemer. Diagnosen kan være vanskelig at stille, og der er fortsat en betydelig diagnostisk forsinkelse. Diagnosen stilles ved UL-skanning eller laparoskopi. Behandling involverer ofte laparoskopisk fjernelse af det berørte væv. Efter operation er tilbagefald almindeligt, og tal fra Skotland viser, at 62% af kvinderne får mindst én ny operation.

Overlæge, Dorte Hartwell, Leder for Endometrioseklinikken, Afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler, Rigshospitalet, kommenterer: »Kvinder med endometriose anbefales oftest hormonbehandling, da det reducerer smerter og nedsætter risikoen for tilbagefald efter operation. Mange patienter er dog bekymrede for eller oplever bivirkninger. Valg af præparat afhænger derfor ofte af patientens præferencer og tidligere erfaringer, da der er få studier, der sammenligner forskellige præparater. I PRE-EMPT-studiet sammenlignes to almindelige behandlingsmuligheder efter kirurgi, hvilket kan hjælpe læger og patienter med at vælge behandling for at forhindre tilbagevendende smerter. I studiet blev 405 kvinder i alderen 16-45 år randomiseret (åben label-design) til enten p-pillebehandling (30 µg ethinylestradiol og 150 µg levonorgestrel) eller langtidsvirkende gestagen i form af intrauterint indlæg eller medroxyprogesteronacetat depot hver tredje måned i forbindelse med laparoskopisk operation. Studiet havde en opfølgingsperiode på tre år. Der var ingen forskel i selvrapporterede smertescorer mellem de to grupper tre år efter randomisering. Begge grupper oplevede en forbedring af smerten på omkring 40% sammenlignet med præoperative værdier. Der var ingen forskel i selvrapporterede data vedrørende livskvalitet. Som et sekundært outcome fandt man, at patienter på langtidsvirkende gestagen oplevede færre kirurgiske indgreb eller behov for anden behandling sammenlignet med p-pillegruppen (hazard ratio = 0,67, 95% konfidensinterval 0,44-1,00). Studiet har dog visse begrænsninger, der gør, at man skal være forsigtig med at generalisere resultaterne til alle endometriosepatienter. Patienterne havde helt overvejende minimal eller mild endometriose, da patienter med dyb infiltrerende endometriose eller endometriomer var ekskluderet. Patienterne vidste, hvilken behandling de modtog, og i gestagengruppen kunne de endda vælge mellem de to muligheder. P-pillegruppen tog pillerne i 21-dages cykler eller tremånederscykler, så effekten af kontinuerlig behandling blev ikke vurderet. Andre ofte anvendte produkter som orale gestager og nyere præparater som dienogest og relugolix er ikke undersøgt i dette studie. Der var ingen placebo gruppe, så effekten af kirurgi alene er her uvist. Studiet er dog solidt og bidrager med relevant og vigtig viden, når man skal rådgive og vælge hormonbehandling til endometriosepatienter efter operation. Det understøtter brugen af begge typer hormonelle behandlinger over en lang opfølgingsperiode på tre år«.

Cooper KG, Bhattacharya S, Daniels JP et al. Long acting progestogens versus combined oral contraceptive pill for preventing recurrence of endometriosis related pain: the PRE-EMPT pragmatic, parallel group, open label, randomised controlled trial. *BMJ*. 2024;385:e079006. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-079006>

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Camilla Dalby Hansen, Camilla.Dalby.Hansen@rsyd.dk