

PCOS

Din Guide



Kolofon



Udgivet af foreningen "Livet med PCOS"

Omslag af Louise Dyg Voigt

Layout af Louise Dyg Voigt

Fotos i samarbejde med Unsplash.com

Billedbehandling af Louise Dyg Voigt

Trykt hos Munkebjergvej 130, Odense SØ, år 2023

Indholdsfortegnelse

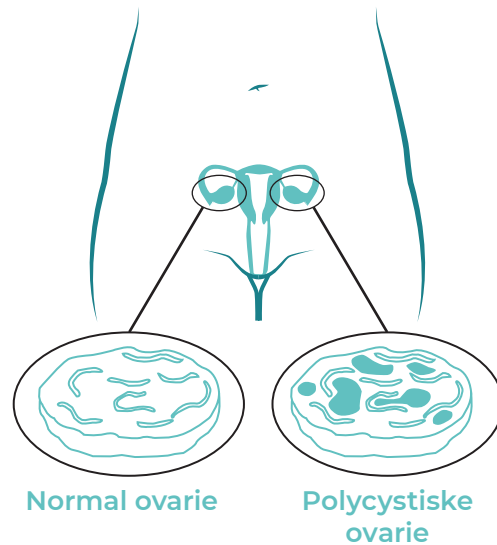
Hvad er PCOS?	7
PCOS symptomer	13
Hvordan stilles diagnosen?	15
Hvad betyder det at have PCOS?	17
Hvorfor får man PCOS?	21
Hvordan behandler man PCOS?	23
Behandling af PCOS	27
Sygdommens udvikling	31
Undersøgelse for PCOS	33
Hyppige spørgsmål	35



Hvad er PCOS?

Polycystisk ovariesyndrom (PCOS) er en tilstand, hvor æggestokkenes funktion er påvirket i negativ forstand. Ifølge de såkaldte Rotterdam-kriterier kræves mindst to af følgende fund, for at man kan stille diagnosen PCOS:

- Få eller helt manglende ægløsninger.
- Tegn på forhøjet mandligt kønshormon.
- Polycystiske æggestokke (ovarier).



Polycystiske æggestokke betyder, at æggestokkene er forstørrede og prægede af et stort antal små ægblærer (follikler).

Det er vigtigt at bemærke, at mange yngre kvinder har polycystiske æggestokke ved ultralydskanning, uden at de har tilstanden PCOS.

Med andre ord er polycystiske ovarier uden øvrige tegn på PCOS et normalt fænomen, som ikke er forbundet med en øget helbredsrisiko.

Overvægt ses hos ca. 65% af kvinder med PCOS og kan være med til at forværre tilstanden.

PCOS er ledsaget af hormonforstyrrelser, som kan medføre få eller helt manglende ægløsninger, hvilket igen kan medføre vanskeligheder ved at opnå graviditet (infertilitet).

Kvinder med PCOS har dog gode chancer for at opnå graviditet ved fertilitetsbehandling.

Der er også meget, som tyder på, at kvinder med PCOS har en større ovariereserve, og dermed en længere periode hvor de kan opnå graviditet end kvinder uden PCOS.

Som led i ægløsningsforstyrrelserne kan kvinder med PCOS have uregelmæssige og kraftige menstruationer.

Forhøjet mandligt kønshormon kan medføre øget hårvækst af mandlig type (hirsutisme) og uren hud (akne). Den unormale hårvækst rammer cirka 70 % af kvinder med PCOS. Mange er især generet af uønsket hårvækst i ansigtet, f.eks. på overlæben, hagepartiet og tindingerne. Andre kan have øget behåring omkring brystvorterne, mellem brysterne, på indersiden af lårene og fra kønsbenet op til navlen. Akne er en hyppig tilstand hos unge, men kan forværres ved PCOS.

Nogle kvinder med PCOS har forstyrrelser i sukkerstofskiftet med forhøjet insuliniveau i blodet og nedsat insulinfølsomhed i vævet.

Dette, sammenholdt med øget mandligt kønshormon niveau og overvægt, øger risikoen for udvikling af sukkersyge (diabetes).





PCOS symptomer

- Manglende, sparsomme menstruationer eller uregelmæssige, kraftige menstruationer
- Barnløshed (infertilitet)
- Unormal hårvækst af mandlig type på krop og ansigt (hirsutisme) og uren hud (akne).
- Nedsat frugtbarhed (infertilitet) 65 % af kvinder med PCOS er overvægtige, og overvægt kan forværre symptomer på PCOS.

Hvilke symptomer skal du være særligt opmærksom på?

Uregelmæssige eller helt manglende menstruationer, øget hårvækst af mandlig type og tegn på sukkersyge som træthed, hyppig vandladning, ualmindelig tørst og hyppige infektioner.



Hvordan stilles diagnosen?

Sygehistorien er karakteristisk.

En generel undersøgelse og en gynækologisk undersøgelse er alligevel nødvendig for at udelukke andre årsager til symptomerne.

Den gynækologiske undersøgelse vil oftest være normal, og det er som regel ikke muligt for lægen at føle de små cyster på æggestokkene. Ultralydskanning af æggestokkene kan vise et øget antal små ægblærer, men dette kan også ses hos unge, raske kvinder uden PCOS.

Man kan ved den generelle undersøgelse finde øget hårvækst af mandlig type, f.eks øget behåring fra kønsbenet og op til navlen.

Hvis lægen mistænker tilstanden PCOS, bør der tages blodprøver for at måle niveauet af mandlige og kvindelige kønshormoner. Derudover bør lægen især hos overvægtige kvinder kontrollere blodsukker- og kolesterol-niveau.



Hvad betyder det at have PCOS?

Det kan være meget belastende at have en sygdom, som medfører uregelmæssige menstruationer, akne, uønsket hårvækst, overvægt og nedsat mulighed for graviditet samt en mulig øget risiko for sygdom senere i livet.

Mange har dog kun PCOS i let grad, og de fleste kvinder med PCOS bliver gravide af sig selv.

Hvis der bliver behov for fertilitetsbehandling, er der gode muligheder for at få hjælp.

Du kan selv gøre meget ved at spise en sund kost og dyrke motion jævnligt. Hvis det ikke er nok, er der flere muligheder for medicinsk behandling.

En vigtig del af sygdomsbilledet ved PCOS er de såkaldte metaboliske ændringer. Det drejer sig om ændringer i sukkeromsætningen, som skyldes nedsat følsomhed for insulin i muskler og fedtvæv. Dette medfører en nedsat evne til at optage sukker, hvilket igen kan medføre øget insulinproduktionen fra bugspytkirtlen. Hvis produktionen af insulin ikke kan følge med, kan der udvikles type 2-diabetes.

Østrogenniveauet svinger normalt i en kvindes menstruationscyklus, men ved PCOS er der konstant høje niveauer, hvilket kan forværres yderligere af østrogendannelse i fedtvæv, hvis kvinden er overvægtig. På længere sigt kan det vedvarende høje østrogenniveau føre til fortykkelse af slimhinden i livmoderen med en lille øget risiko for kræft i livmoderhulen.

De metaboliske ændringer hos kvinder med PCOS kan resultere i forhøjet kolesterolniveau og forhøjet blodtryk. Alle disse forhold er risikofaktorer for hjerte-karsygdom senere i livet. Foruden at behandle symptomerne på PCOS er det derfor vigtigt at forsøge at forebygge risikoen for hjerte- og karsygdom samt sukkersyge i fremtiden.



Hvorfor får man PCOS?

Det er der ikke et entydigt svar på.

PCOS er en delvis arvelig sygdom. Det er ikke sikkert, at andre i familien har fået påvist PCOS, men i mange familier findes en øget forekomst af sukkersyge og/eller hjerte-kar-sygdomme.

Hvordan sygdommen udvikler sig, afhænger af den enkelte kvindes livsvilkår og livsstil.

Hos unge og voksne vil PCOS blive værre ved overvægt, forkert kost og manglende fysisk aktivitet.

Smitter PCOS?

Nej, tilstanden smitter ikke.

Er PCOS arveligt?

Ja, både arv og miljø spiller en rolle for PCOS. Man ved, at der er en tendens til, at PCOS er ophobet i familier.



Hvordan behandler man PCOS?

For mange overvægtige kvinder med PCOS, er den eneste nødvendige behandling at gå ned i vægt. Du kan selv reducere vægten gennem kostændringer og motion. Dette vil ofte normalisere menstruationerne, mindske problemer med uren hud og abnorm hårvækst.

Hvis kvinden taber sig 5-10 % i vægt vil det tit bidrage til at normalisere ægløsningerne og således bedre muligheder for at opnå graviditet uden fertilitetsbehandling.

Vægttab mindsker desuden risikoen for hjerte-karsygdomme og sukkersyge. Fysisk aktivitet er mindst lige så vigtig som kostomlægning, derfor har også slanke kvinder med PCOS gavn af at ændre livsstil.

Hvad kan jeg selv gøre?

Du kan fokusere på sund kost og motion.

Hvordan undgår jeg at forværre PCOS?

Undgå overvægt og sørg for at få motion.

Hvornår skal jeg søge hjælp?

Når du ikke har haft menstruation i mere end et halvt år og ved uopnået graviditet i 1 år.





Behandling af PCOS

Behandlingen af polycystisk ovariesyndrom afhænger af, hvilke symptomer man har:

- Vandcyster på æggestokkene:
Kræver ingen behandling i sig selv.
- Blødningsforstyrrelser:
Behandles med p-piller eller - ved ønske om graviditet - med hormoner eller kikkert-operation i æggestokkene. Kvinder med PCOS har øget risiko for spontan abort.
- Overvægt:
Vægttab har ofte god effekt. Et vægttab på mere end 5% vil, hos 60 % af kvinderne med overvægt og PCOS, medføre ægløsning og regelmæssig menstruation.
- Øget behåring af mandlig type:
Medicinsk behandling og evt. hårfjernelse (epilering/laserbehandling).
- Diabetesmedicin:
Inden for de seneste år, er der en række videnskabelige undersøgelser, der har vist, at man kan anvende den samme medicin til kvinder med PCOS, som man anvender til behandling af type 2 diabetes, f.eks. Metformin. Medicinen øger cellernes følsomhed for insulin, og skulle derfor hjælpe med at normalisere sukkerbalancen.

Ned i vægt

Ved PCOS skal du følge de samme anbefalinger om kost og motion, som gælder for patienter med type 2-diabetes. Det vil sige en kost rig på grøntsager og fibre samt regelmæssig motion.

Medicinsk behandling

Valg af medicin afhænger af formålet med behandlingen, dine gener, din alder og din vægt.

P-piller

P-piller er typisk det første, man vil prøve. P-piller vil medføre, at der kommer regelmæssige menstruationer og beskytter samtidig livmoderens slimhinde mod hormonubalancen. P-piller vil også mindske mængden af det mandlige kønshormon og har effekt både på uønsket hårvækst og akne.

Diabetesmedicin

Brug af diabetesmedicin i tabletform, Metformin, øger virkningen af insulin og medfører bedre blodsukkerkontrol. Metformin kan sænke mængden af

mandlige hormoner, gøre menstruationerne mere regelmæssige og særligt hos overvægtige kvinder øge chancen for at blive gravid.

Derudover er der flere medicinske behandlinger, som kan overvejes afhængigt af symptomer.

Har du et graviditetsønske, bør du henvises til en speciallæge i gynækologi eller en fertilitetsklinik. Hos kvinder med PCOS stiler man mod at sikre modning og løsning af et enkelt æg med en lav dosis hormonstimulation.

Anden behandling

Hvis du er plaget af generende hårvækst i ansigtet, kan det fjernes ved forskellige metoder, fx epilering, elektrolyse og laserbehandling. Ofte må du selv betale for disse behandlinger hos en kosmetolog.



Sygdommens udvikling

PCOS er en kronisk tilstand, men livsstilsændringer og specielt vægttab hos overvægtige kan mindske mange af generne.

Ufrivillig barnløshed er et problem for mange kvinder med PCOS, men behandlingsresultaterne er gode.

Da PCOS medfører øget risiko for at udvikle sukkersyge samt hjerte-karsygdom, er prognosen også afhængig af, om kvinden formår at kontrollere vægten og indtaget af fedtstoffer og sukker.



Undersøgelse for PCOS

Sygehistorie og udseende vil ofte give lægen et fingerpeg om, hvorvidt der er tale om polycystisk ovariesyndrom. Med en ultralydsundersøgelse af æggestokkene samt blodprøver til hormonanalyser kan der stilles en diagnose.

Hos mange kvinder med PCOS vil man finde nedsat følsomhed for insulin, og deraf følgende ændringer i sukkerstofskiftet ligesom hos personer med sukkersyge. En undersøgelse med sukkerbelastning vil kunne afklare, om sukkeromsætningen er normal.



Hyppige spørgsmål

Er PCOS farligt?

En vigtig del af PCOS er de såkaldte metaboliske ændringer som inkluderer ændringer i sukkeromsætningen, højt kolesterolniveau og forhøjet blodtryk. På længere sigt kan dette medføre alvorlige sygdomme som sukkersyge og hjerte- og karsygdom. Ydermere kan et vedvarende højt østrogenniveau øge risikoen for kræft i livmoderhulen.

Hvor hyppigt er PCOS?

PCOS rammer cirka 5-10 % af kvinder i den befrugtningsdygtige alder. Flere bliver overvægtige i dag, og måske er der derfor også flere tilfælde af PCOS.

Kan jeg få PCOS mere end én gang?

PCOS er en kronisk tilstand.



Livet med
PCOS