



PCOS

PCOS (Polycystisk ovarie syndrom) er en hormonal forstyrrelse, som forekommer hos op til 10% af kvinder i den fødedygtige alder.

Symptomer

- Uregelmæssige menstruationer, ofte lange intervaller eller hel udeblivelse af menstruation
- Uren hud
- Øget behåring
- Halvdelen af kvinder med PCOS er overvægtige med æblefacon
- Ægestokke med rigtig mange umodne ægblærer

Årsager

Årsagen til PCOS kendes ikke med sikkerhed, men der er formentlig flere ting, der spiller ind samtidig. Nogle af de ting, man kan se hos kvinder med PCOS, er nedsat følsomhed overfor insulin (insulinresistens), overvægt og hos nogle kvinder kan der påvises ændringer i visse kromosomer.

Insulin er et hormon som bl.a. sænker blodsukkeret, ved at sukker i blodbanen optages i kroppens muskelceller. Hvis man har insulinresistens, optages sukkeret ikke hurtigt nok. Bugspytkirtlen forsøger at kompensere for dette ved at danne mere insulin og derved øges insulinniveauet i blodet.

Insulinet får æggestokkene til at producere mere mandligt kønshormon.

I leveren nedsættes produktionen af SHBG, som er et protein, der binder sig til kønshormonerne og neutraliserer deres funktion. Hvis mængden af SHBG nedsættes, bliver det mandlige kønshormon mere aktivt og man får symptomer som uren hud, mandlig hårvækst og en maskulin fedtfordeling (æblefacon).

Den forøgede mængde mandligt kønshormon påvirker hjernen (hypofysen), hvilket resulterer i, at hypofysen producerer mere Lutropin (LH) og mindre Follikelstimulerende hormon (FSH). Dette påvirker æggestokkene med det resultat, at modningen af æg ikke færdiggøres. Der kommer derfor ikke ægløsning og menstruation bliver uregelmæssig.

Ved overvægt forværres hele situationen, fordi overvægt i sig selv nedsætter insulinfølsomheden. Manglende motion forværrer yderligere situationen.

Kvinder med PCOS, specielt de overvægtige, har en øget risiko for udvikling af "type II"-sukkersyge, hjertekarsygdomme og forhøjet blodtryk. Risikoen herfor kan nedsættes ved vægttab, motion og rygeophør.

Behandling



Det vigtigste mål med behandlingen er at øge insulinfølsomheden. Når insulinfølsomheden bedres, nedsættes væksten af uønsket hår, ægløsningen bliver mere regelmæssig, chancen for graviditet øges og risikoen for type II sukkersyge og åreforkalkning nedsættes.

Vægttab og motion øger følsomheden for insulin. Behandling med Metformin øger også følsomheden for insulin og benyttes især ved graviditetsønske.

Øget hårvækst kan behandles med p-piller, som ofte har god effekt. Spironolacton er en antiandrogen behandling, som nogle gange også kan have effekt. Den mest effektive behandling er laserbehandling eller epilering.

Uregelmæssige menstruationer behandles bedst med p-piller, hvis der ikke er graviditetsønske.

Ved graviditetsønske er der ofte behov for hormonbehandling, hvis menstruationerne ikke er regelmæssige, men mange opnår dog graviditet uden behandling.

Et vægttab hos overvægtige kan ofte resultere i at ægløsningen bliver regelmæssig og derved kan hormonbehandling undgås.