



BIOIDENTISKE HORMONER

HVAD KAN DE GØRE FOR DIG - OG HVORDAN?

AF HELLE LÆSSØE - HORMONSYGEPLEJERSKEN.DK

Hvad er bioidentiske hormoner?

Bioidentiske hormoner er hormoner, som er identiske med hormoner, der allerede produceres i vores krop. Molekyleopbygningen på et "produceret" bioidentisk hormon er altså 100% magen til hormonet, som kroppen selv er i stand til at lave. Bioidentiske hormoner kan også kaldes naturidentiske hormoner.

Man kan ikke tage patent på disse hormoner. Et patent kræver, at det er opfundet i et laboratorium, dvs. har en unik og ny molekylestruktur. Ordet "bio" betyder liv, altså noget kropsideantisk - noget, vi alle har.

Bioidentiske hormoner har mange forskellige funktioner i vores krop. Det er ikke sådan, at et hormon kun virker på én funktion, det virker på mange.

Et eksempel kunne være progesteron, som både virker beskyttende på bryst og livmodervæv, men samtidig har vigtige funktioner i vores nerve-, kredsløbs- og immunsystem.

Hvornår bruger man bioidentiske hormoner?

Grunden til, at man i nogle situationer tilføjer bioidentiske hormoner skyldes, at kroppen af den ene eller anden grund ikke selv producerer det enkelte hormon eller ikke laver det i tilstrækkelig mængde. Det kan der være flere årsager til, fx alder, stress, sygdom mm.

Man skal altid undersøge årsagen til den manglende/nedsatte produktion og forsøge at løse denne. I mange tilfælde er det ikke muligt at få kroppen til at øge sin produktion nok, og så kan det være en nødvendig og kærkommen håndsrækning til kroppen, at tilføje et eller flere bioidentiske hormoner. Man går aktivt ind og *erstatte* det, kroppen ikke selv får produceret i rigelig mængde.

Det giver god mening at tilføje det, kroppen mangler, da alle hormoner har en funktion. Manglen på blot et enkelt hormon kan forskubbe hele hormontkæden og medføre mangler andre steder i kæden. Det giver samlet set en hormonal ubalance, som kan give mange forskellige symptomer og sygdomme.

Hormonal ubalance er som en dominoeffekt: Er ét hormon i ubalance/mangel, påvirkes de andre hormoner i større eller mindre grad. Det er bedre at tilføje bioidentiske hormoner end at mangle dem, da balancen i hormonsystemet er forudsætningen for et optimalt helbred.

Hormonal ubalance er som en dominoeffekt:

Et hormon i ubalance påvirker alle de andre hormoner.

Bioidentiske hormoner versus syntetiske hormoner

Det er vigtigt at kunne skelne mellem disse to typer af hormoner!

Når man tilbydes hormoner af en læge, er de oftest syntetiske, da syntetiske hormoner, er hormoner, der er patent på og derfor kun udskrives på recept. Hensigten er at erstatte et bioidentisk hormon.

Et eksempel kunne være gestagen, som der findes i en hormonspiral.

Man har en intention om, at det skal virke som vores eget bioidentiske hormon progesteron, men det gør det ikke. Det er som æbler og pærer.

De er ikke ens, men "minder" om hinanden; er i samme boldgade. Man har lavet en molekyleopbygning på gestagen, som tilnærmelsesvis minder om progesteron, men ikke er det - for så kunne lægemiddelindustrien ikke tage patent på det!

Man kan aldrig erstatte mangel på et hormon med et syntetisk hormon, for man mangler ikke den syntetiske udgave!

Du kan fx aldrig mangle gestagen, da det ikke findes i kroppen! Når man tilfører kroppen noget, som den ikke kender og derfor ikke har receptorer til, så opstår der bivirkninger - og altså ikke kun den tilsigtede virkning!

Derfor oplever kvinder fx humørsvingninger og vægtøgning, når de får en hormonspiral.



Bioidentiske hormoner versus fyto-østrogener

Fyto-østrogener er det nye sort for mange kvinder i overgangsalderen.

Flere vælger at bruge produkter som fx rødkløver, soya eller soyalignende produkter til at komme af med deres symptomer i den tro, at de afbalancerer deres hormoner eller erstatter det, de mangler.

Fyto-østrogenernes molekyleopbygning minder om østrogenerne østradiol, dog uden at være det. Man ønsker den effekt, som man ville få, hvis man tilførte østrogenerne. Mange har en formodning om, at de er mindre skadelige, da det jo kun minder om det ægte hormon.

Virkeligheden er dog en anden:

For det første opfører fyto-østrogener sig som østradiol. Det betyder, at man samlet set får mere østrogenbelastning i kroppen, hvilket ikke er hensigtsmæssigt for helbredet.

For det andet, så mangler man ofte slet IKKE østradiol fx omkring overgangsalderen.

Så medmindre man er blevet testet og ved, at man er i underskud med østradiol, så er det ikke anbefalesværdigt at tilføre fyto-østrogener, da de ofte forskubber hormonbalance yderligere i negativ retning!

Hvis man overhovedet manglede østradiol, ville det være mere hensigtsmæssigt at tage den "rigtige" vare, i stedet for noget "der minder om".

Vi har i øvrigt aldrig haft receptorer i kroppen, som venter på et soya- eller et rødkløvermolekyle, så igen tilfører man kroppen noget, som den ikke kan genkende, og derfor opstår der bivirkninger. Mange kvinder der tager disse produkter oplever da også væskeophobning og vægtøgning.



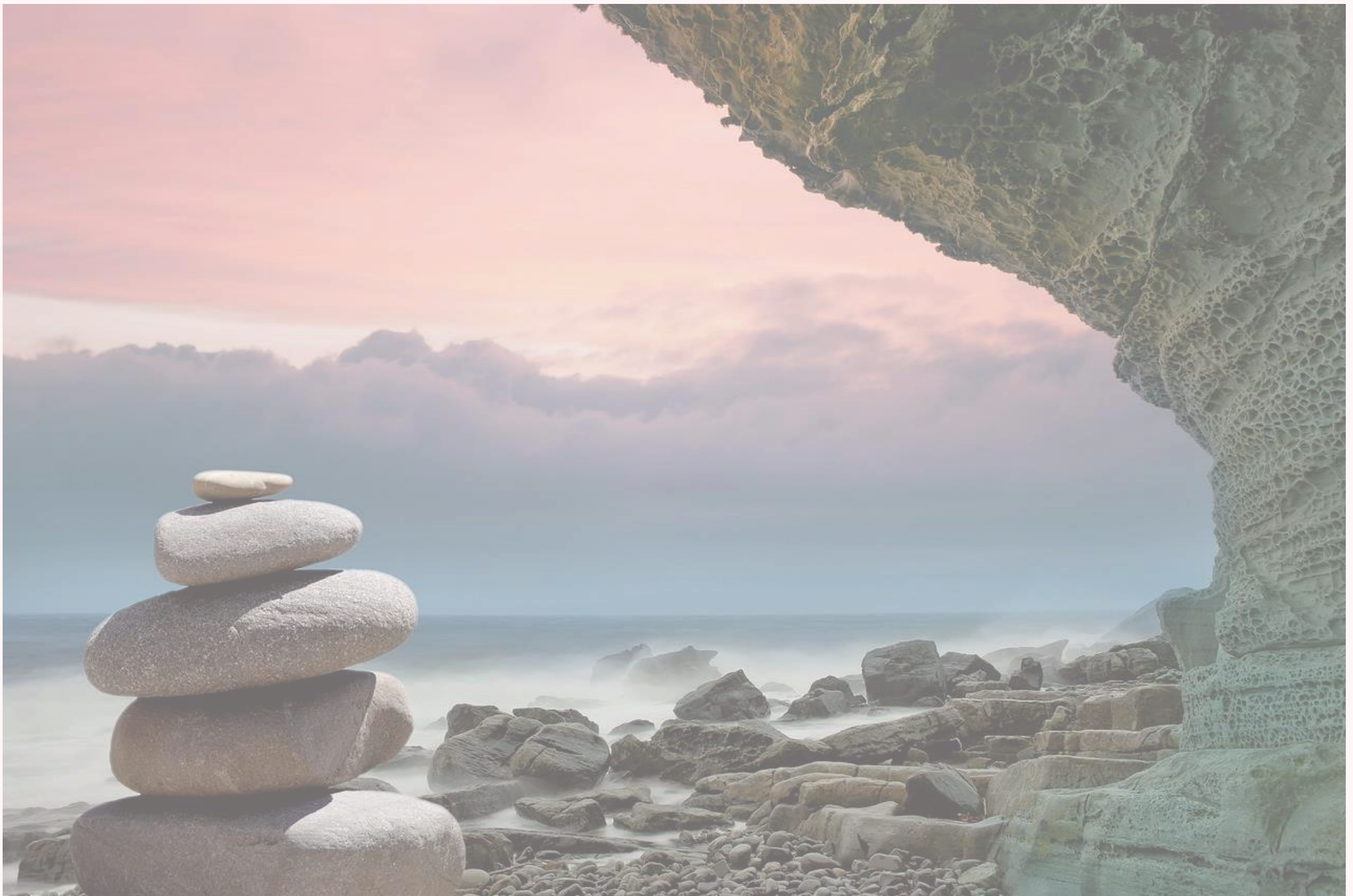
Hvordan bruger man bioidentisk hormon?

Man bruger bioidentiske hormoner for at erstatte kroppens mangel.
Kan ikke anbefales, hvis man tager p-piller eller har hormonspiraler.

Jeg anbefaler at lave en spytttest, som viser, hvad der er til rådighed i kroppen og dermed afslører, om der er mangel på et eller flere hormoner, fx progesteron - og for meget af andre hormoner, fx østradiol og kortisol.

Man får syn for sagn, og det giver mulighed for, at du kan få en konkret vejledning i, hvordan du genopretter din balance.

Min erfaring er, at når man vælger denne vej, kan man på den lange bane komme hurtigere i mål, hvilket man gerne vil, da ubalancerne ofte har stået på i årevis.



En anden mulighed er at have sat sig nøje ind i, hvilke mangel-symptomer, et eller flere hormoner giver, og så selv arbejde ud fra det.

Når man begynder at blive opmærksom på sin symptomer, vil man opleve, at **manglen på et hormon ofte er ledsaget af for meget af et andet hormon**. Som tidligere beskrevet er det dominoeffekten.

Hvis man har sat sig godt i emnet og overvåger sine symptomer, når man på egen hånd starter på bioidentiske hormoner, kan man forsøge sig frem.

Det er vigtigt at sige, at målet er at tage mindst mulige dosis, som holder symptomerne væk. Dvs. at det er symptomerne, man navigerer efter i dagligdagen.

Hvis du fx har mange symptomer på progesteronmangel, så skal du holde øje med, hvornår du opnår den effekt, der gør, at dine symptomer på manglen forsvinder.

Symptomer på mangel på progesteron

- Hedeture, svedeture, indre varme
- Dårlig søvn, opvågen, let søvn
- Ømme led, fingre, fødder og muskler
- Ømme bryster, store, tunge
- Uro, overdrevet bekymret, trist
- Depressionslignende tilstand
- Hovedpiner/migræne
- Voldsomme blødninger

Symptomer på mangel på østriol

- Tørre slimhinder i øjne, næse, hund, skede
- Nedsat blære funktion: Tisser ofte, tisser ikke færdigt, skal tisse om natten
- Tør, rynket og slap hud
- Nedsat kognitive funktioner som dårligere koncentration og hukommelse

Cyklisk brug af bioidentiske hormoner

Om du har menstruation eller ej har den afgørende betydning for, hvordan du bruger bioidentiske hormoner.

Man erstatter et hormon, så det skal kun tilføres i den periode, hvor din egen krop normalt ville have produceret det. Dvs. at man forsøger at efterligne kroppens egen cyklus. Ingen kønshormoner produceres non-stop. Derfor skal der hos alle være pauser i brugen af de bioidentiske hormoner.

Pausen skal prioriteres, da receptorerne kan risikere at lukke ned eller blive sløve ved konstant påvirkning. Det betyder, at man tilfører kroppen hormoner, som den ikke har gavn af eller bruger. Dvs. der kan opstå nye symptomer, som enten viser sig som mangel- eller overdoseringssymptomer.

Det har ingen glæde af!

Her følger retningslinjerne for brugen af de bioidentiske hormoner.

Kvinder i fertil alder

Kvinder, der ønsker graviditet, bruger bioidentiske hormoner i anden del af cyklus. Dvs. sådan her:

Fra menstruation til ægløsning: Ingen tilførsel af bioidentiske hormoner

Fra ægløsning til menstruation: Tilførsel af bioidentiske hormoner

Ægløsning kan tjekkes ved ægløsningstest eller ved hjælp af temperaturstigning



Er man i den fertile alder, men har mange symptomer, så kan man vælge at bruge tilskud af de bioidentiske hormoner i hele den periode, hvor man ikke menstruerer.

Når man oplever forbedring, kan man så tilnærme sig den normale krops cyklus af hormonerne.

Det betyder, at man i hver cyklus lægger flere og flere dage til den periode, hvor man ikke bruger de bioidentiske hormoner.

Forudsætningen er, at symptomerne forbedres undervejs og man ikke ønsker graviditet.

Et forslag til hvordan det kunne gøres:

1. cyklus: Ingen tilførsel af bioidentiske hormoner ved mens, men resten af perioden
2. cyklus: Ingen tilførsel af bioidentiske hormoner ved mens, men resten af perioden
3. cyklus: Ingen tilførsel af BH ved mens+ de 2 første dage efter mens
4. cyklus: Ingen tilførsel af BH ved mens+ de 4 første dage efter mens
5. cyklus: Ingen tilførsel af BH ved mens+ de 6 første dage efter mens
6. cyklus: Ingen tilførsel af BH ved mens+ de 8 første dage efter mens
7. cyklus og frem: Midtvejs i cyklus og til mens

Overgangsalder

Er der fortsat cyklisk menstruation, så bør man gøre som ovenstående beskrevet, altså sidste halvdel af cyklus. Manglen på hormoner er dog ofte så massiv, at det kun er i perioden, hvor man bløder, at man ikke tilfører de bioidentiske hormoner.

Det er vigtigst, at der er pauser og man så udbedrer manglen, så man også oplever forbedring, mens man har menstruation.

Kvinder, som enten ikke har regelmæssig menstruation eller har ophør af menstruation, kan vælge at bruge de bioidentiske hormoner i op til 3 mdr. uden pause, hvis der fortsat er mange symptomer. Herefter skal der hver måned lægges en pause ind på 3-5 dage. Vælg den samme dato hver måned, så det kommer i kalenderen.

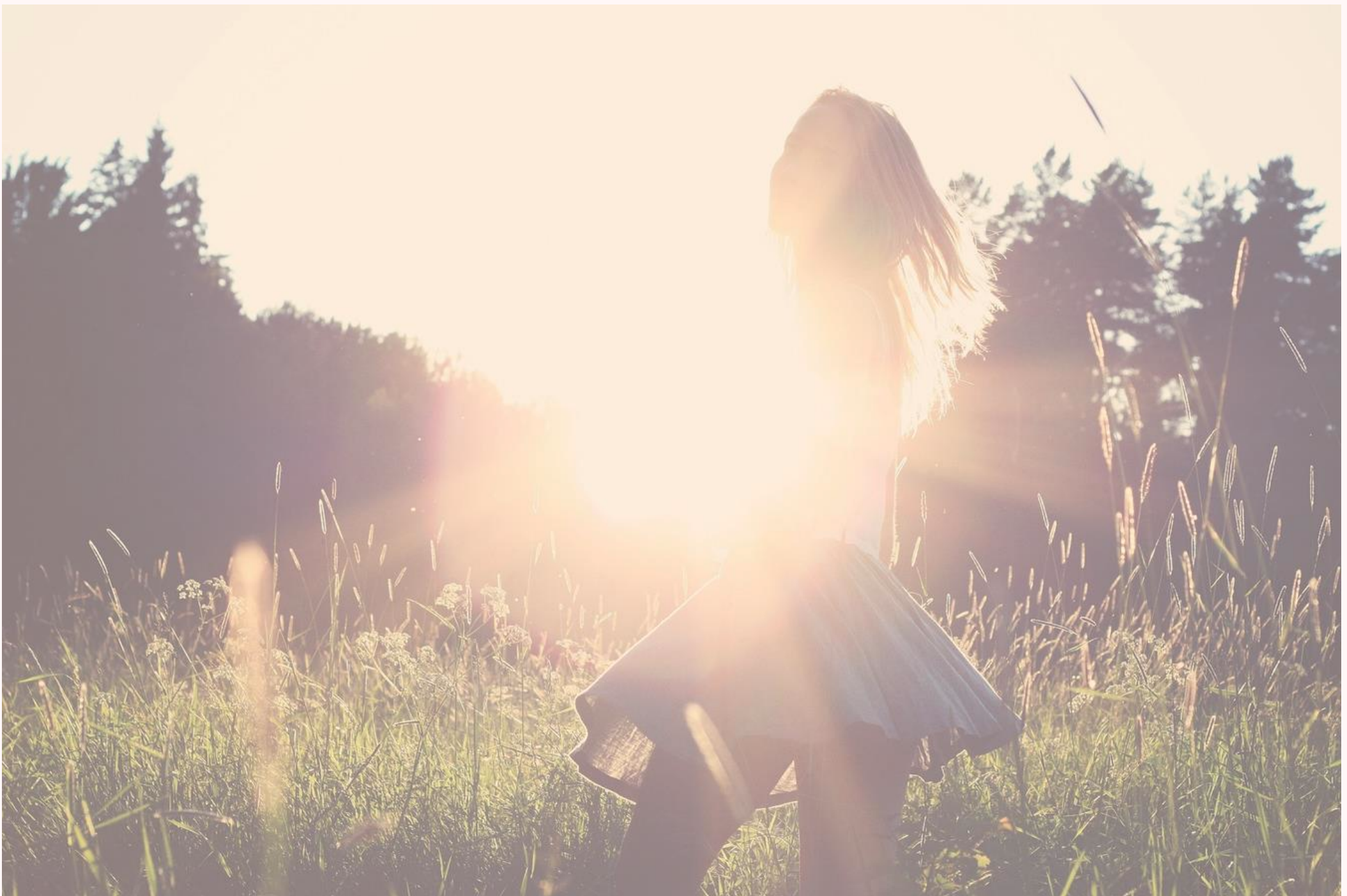
Kvinder efter overgangsalder

Kvinder som ikke har blødt et år, siger man, er efter overgangsalderen.

De kan dog have stort brug og gavn af de bioidentiske hormoner, da der fortsat kan være voldsom ubalance. De bruger de bioidentiske hormoner på samme måde som kvinder i overgangsalderen.

Man kan opleve, at der kommer en blødning, hvilket er helt ufarligt

Mænd kan bruge progesteron på samme måde som kvinder efter overgangsalderen; dvs. cyklisk og med 2-3 dages pause hver måned.



Dosis af de bioidentiske hormoner progesteron og østriol

De bioidentiske hormoner har været brugt i udlandet i mange år.

De tilgængelige doseringsvejledninger er fra udlandet og mellem 0-40 år gamle. Dog er anbefalingerne, der angives for dosering, vidt forskellige!

Progesteron

Her ligger anbefalingerne fra 10 mg - 200 mg dagligt. De høje doser er fra nyere tid.

Det er et stort spænd at stå med en doseringsmulighed fra 10-200 mg progesteron, og det kan være svært at navigere efter. Så hvis man kun går efter mængden/dosen, så famler man lidt i blinde.

Det positive ved at der er brugt store doser af progesteron under kyndigt lægeopsyn, fortæller os, at der er kvinder, som har brugt store mængder progesteron uden bivirkninger.

Østriol

Her er opstart doseringen mellem 0,5-0,75 mg dagligt.

Man starter her på max dosis og går ned.



Min vejledning i brugen af progesteron

Jeg anbefaler altid, at man starter op i den lave ende og trapper langsomt op.

Udgangspunktet kan være 25 mg, som i de første uger øges hver 5-7 dag med 25 mg. Efter et par uger anbefaler jeg at sætte intervallet for øgning op til fast en uge ad gangen. Dette er for at nå at få effekten af den mængde, man er på, og så evaluere herudfra. Det er konstant observation af symptomerne.

Man kan evt. have brug for at bruge ekstra ved akut opstået hovedpine/migræne eller ved søvnproblemer. Det er så ud over den faste dosis, man er nået op på.

Det kan anbefales at notere symptomerne ned ved start og så evaluere dem en gang om ugen. Man kan give dem et tal mellem 1-10 for hvor slemme de er, hvor 1 er værst og 10 er bedst.

Når man oplever en markant forbedring, så ser man, om man kan sætte dosen ned, men stadig have den fulde effekt. Depotterne kan være fyldt op, og så kan man måske klare sig med mindre.

Målet er mindst mulig dosis, der holder symptomerne væk!

Vær opmærksom på, at depotterne skal være fyldt op før en pause, så man ikke får mangelsymptomer under pausen eller lige efter pausen. Pausen er i princippet en test af, hvor godt man er dækket ind. Får man oplevelsen af, at symptomerne kommer retur under pausen eller i dagene efter, så er depotterne ikke fyldt op. Så skal man tage mere efter pausen end før pausen, måske bare et par dage, og så gå ned til den dosis, man havde det godt på før pausen.

Inden næste pause kan man så tage ekstra i 2-3 dage før pausen og se om, man holder symptomerne væk under pausen og lige efter. Naviger hele tiden ud fra mangelsymptomer og dit generelle velbefindende.

De første 2-3 gange, man holder pause, er det ikke nødvendigt, at man holder 3-5 dages pause. Man kan evt. arbejde sig op fra 1-2 dages pause og ende på de 3 max 5 dage efter 3 mdr. Kvinder, der har menstruation, skal helst holde pause i hele blødningsperioden; medmindre den er unaturlig lang (over 7 dage).

Ved mere end 50 mg progesteron om dagen, så anbefaler jeg, at man fordeler dagsdosen over 2 gange om dagen, morgen og til natten.

Min anbefaling i brugen af østriol

Jeg anbefaler, at man starter på max dosis dagligt og så trapper ned, når man har effekt. Bruger man østriol, så holder man pause med det samtidig med progesteronpausen. Det tager som regel 2-3 mdr inden der er fuld effekt af østriol.

Igen evaluerer man løbende på symptomerne, og når man har effekt, går man ned på fx halv dosis og ser om det kan holde symptomerne væk, både mens man tager det og i pausen.

Man bruger i øvrigt aldrig østriol uden progesteron - selv om der kun er symptomer på østriolmangel.

Bivirkninger og sikkerhed

Alt kan overdrives, og derfor handler det hele tiden om at være på den dosis, der holder symptomerne væk og ikke mere. Det er ikke sådan, at dobbelt så meget er dobbelt så godt! Nøgleordet er balance.

Får du for meget af progesteron, så vil du blive umådelig træt, selv om du har sovet godt. Hvis du ikke har haft det sådan tidligere, må du gå ned i dosis.

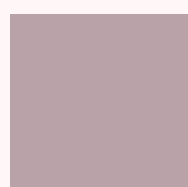
Receptorerne kan også lukke ned pga. overdosering, og så får du mangelsymptomer (igen). Så må du holde ekstra pause og/eller gå ned i dosis.

I teorien kan progesteron omdannes via steroidkæden til østradiol, hvilket man ikke er interesseret i.

Igen: Mindst mulige dosis, der holder symptomerne væk!

Der er flere udenlandske studier, der bekræfter, at de bioidentiske hormoner er sikre at bruge.

I det fransk observationsstudie E3N fra 2008 med 80.000 kvinder, har man bl.a. undersøgt progesterons sikkerhed i forhold til kræft.



Hvordan tilfører man bioidentisk hormon?

Man bruger bioidentiske hormoner som creme. Det er der flere fordele ved:

- Man kommer uden om mavetarmkanalen og er ikke afhængig af, at den fungerer optimalt og man er fri for leveren nedbryder 20-80%
- Man kan lettere dosere op og ned; det kan man ikke med piller
- Man smører sig på de tynde hudområder, så optages i blodbanen
- Man påfører altid på tør, ren hud - efter bad og før anden creme

Progesteron påføres på:

- Indersiden af lår og arme
- Fra halsen og ned over brystpartiet
- Skinneben og knæhaser
- Fodsåler
- Evt nakke.
- Ved ledsmerter, på leddet

Østriol påføres på:

- I tindinger
- Ved øjnene
- Vaginalt og over blære

Bruges gerne om morgenen

Progesteron må købes lovligt ind fra EU lande hvor det er i håndkøb, fx Frankrig, Spanien, Grækenland.

Østriol er i håndkøb i Danmark og kan købes på apoteket, som vaginalcreme, men bruges på huden.

Målet er:

Mindst mulige dosis der holder symptomerne væk!

