

# Hur länge pågår klimakteriesymtomen?

Klimakteriesymtomen är mycket individuella. En minoritet har inga symtom alls, nästan 80 procent har någon typ av symtom och 20–30 procent har besvärliga symtom. Också de upplevda symtomen varierar. De mest typiska klimakteriesymtomen är värmevallningar, nattliga svettningar och sömnproblem. En del känner av minnes- och koncentrationssvårigheter samt olika smärtor och psykiska symtom. Hos nästan alla som är i eller har passerat klimakteriet kan läkaren konstatera att slemhinnorna i slidan har förtunnats eller rodnat, men alla lider inte av de här symtomen heller. Svårare klimakteriesymtom börjar vanligen lite efter femtio års ålders. Somliga kan dock få symtom redan flera år tidigare medan andra först betydligt senare.

Värmevallningarna, de nattliga svettningarna och sömnproblemen förefaller att vara de symtom som tydligt hänger ihop med östrogenbristen i klimakteriet. Och trots att bristen på östrogen är bestående ger symtomen vanligen vika med tiden. De andra symtomen som förknippas med klimakteriet har flera faktorer i bakgrunden, och hänger inte lika entydigt ihop med att östrogennivåerna rasar.

I uppföljningsundersökningar har värmevallningarna och svettningarna pågått i mellan några och tolv år. I en stor amerikansk uppföljningsundersökning (SWAN) var den genomsnittliga längden på symtomen sju och ett halvt år. Om symtomen bröt ut i början av klimakteriet, det vill säga i praktiken innan eller mycket fort efter att mensen tagit slut, pågick de dock längre, i upp till tolv år. Om symtomen däremot började först då mensen uteblivit i ett år pågick de bara i tre och ett halvt år. De här är givetvis medeltal, och mellan olika individer kan symtomen fortsätta i allt från månader till årtionden. En liten del har symtom ännu i 70 års ålder. Om symtomen emellanåt är borta i långa perioder eller man i stället för värmevallningar har allmän svettning, kan symtomen tyda på en sjukdom, till exempel sömnapné, diabetes eller en funktionell störning i sköldkörteln.

Även om sömnsvårigheter har ett klart samband med klimakteriet ökar förekomsten av dem också med åldern. Därför kan de symtom som berott på östrogenbrist efter klimakteriet övergå i sömnsymtom som hänger ihop med åldrandet. Det typiska för klimakteriet är att vakna upprepade gånger om natten, ha svårt att somna om samt att sömnen störs på grund av svettningar. Svårigheter med att somna när man ska lägga sig har mer att göra med åldrande och andra orsaker. Sömlöshet till följd av klimakteriet kan effektivt avhjälpas med hormonbehandling medan den inte hjälper mot andra slags sömnproblem.

Psykiska symtom förekommer hos människor i alla åldrar. De upplevs dock öka i samband med klimakteriet och kan gälla också dem, som tidigare mått bra psykiskt. Psykiska klimakteriesymtom kan vara till exempel irritation, ångest, nedstämdhet, oföretagsamhet, gråtighet, deppighet och utmattning. Många beskriver också plötsliga humörsvängningar. Eftersom symtomen är så mångahanda och orsakerna bakom dem varierar är det ytterst vanskligt att undersöka de här klimakteriesymtomens varaktighet. Precis som i andra skeden av livet kan de psykiska symtomen också under klimakteriet hänga ihop med livssituationen, traumatiska upplevelser, andra sjukdomar eller med missnöje till följd av livsval, arbete eller parförhållande. Det är vanligt att man i 50-årsåldern stannar upp och funderar över om det levda livet har motsvarat förväntningarna eller om saker och ting kunde vara bättre. Det kan också ligga en verklig depressions- eller ångestsjukdom bakom de psykiska symtomen.

Även sambandet mellan koncentrations- och minnessvårigheter och klimakteriet är komplicerat. Även om många säkert upplever att symtomen dyker upp i klimakteriet har det i test som mäter de här kognitiva förmågorna inte gått att påvisa någon klar ökning av svårigheterna i samband med

klimakteriet. Det är möjligt att symtomen hänger samman med bristen på östrogen, men de kan också vara en följd av dålig nattsömn. Eftersom också de här symtomen kan ha samband med åldrandet är även deras varaktighet krävande att undersöka och med tiden kan klimakterieproblemen övergå i problem som åldern för med sig.

Torra slemhinnor i slidan är det enda symtomet orsakat av östrogenbrist som inte kan förväntas gå över med tiden. Alla märker visserligen inte att deras slemhinnor inte mår bra. Mest besvärar de torra slemhinnorna dem som är sexuellt aktiva men också andra kan uppleva klåda, sveda och andra symtom i slemhinnorna. Det är också vanligt att man är kissnödig ofta. Eftersom bristen på östrogen gör slidans slemhinnor mottagliga för infektioner och urinvägarna kan lida av urinvägsinfektioner och inkontinens rekommenderas alla som passerat klimakteriet att använda östrogen som används i slidan för att ta hand om sina slemhinnor.

Den bröstcancerrisk som hör ihop med hormonersättningsbehandling blir desto större ju längre behandlingen fortsätter. Därför rekommenderas behandlingen i ljuset av dagens forskning inte fortsätta längre än nödvändigt. Å andra sidan ger behandlingen dem som lider av klimakteriebesvären en betydligt bättre livskvalitet och behandlingen har också många andra positiva hälsoeffekter. Följaktligen behöver den som fortfarande har symtom som påverkar livskvaliteten ingalunda upphöra med behandlingen.

Hur ska man då veta när det är dags att sluta? Det finns inget entydigt svar på frågan. En stor finsk undersökning visade att risken att dö i hjärtinfarkt eller stroke är förhöjd i ett år efter att hormonbehandlingen avslutats. Med tanke på det här lönar det sig kanske inte att försöka avsluta hormonersättningsbehandlingen årligen, såsom man traditionellt har tänkt. För nuvarande finns emellertid ingen allmän rekommendation om hur man borde göra. Själv tänker jag att det är bra att då och då pröva sänka dosen eller glesa ut bruket. Om symtomen uteblir kan man fortsätta att minska dosen och om den är mycket liten kan man till och med sluta. Om den minskade dosen däremot gör att symtomen kommer tillbaka kan man lugnt höja den till den nivå som höll symtomen borta. Det är skäl för alla som använder hormonersättningsbehandling att regelbundet besöka läkare för bedömning av behovet av behandling samt lämplig dosering och lämpligt preparat.

Förekomsten av klimakteriesymtom är mycket individuell. En del får inga symtom alls och hos andra kan symtomen pågå i allt från några månader till upp till tiotals år. Ingen kan förutspå hur symtomen framskrider hos en viss individ.

**Riina Katainen, gynekolog**

(Översättning: Folkhälsan)