

Østrogen-stikpiller i overgangsalderen

HVIS man har haft brystkræft

Gynækologernes videnskabelige organisation DSOG, har adresseret emnet i en vejledning: *Gynækologiske aspekter af behandling med Tamoxifen og aromataseinhibitorer hos kvinder med østrogenfølsom brystkræft*. Onkolog, professor Signe Borgquist er medforfatter.

Må kvinder med østrogenfølsom brystkræft få stikpiller til skeden?

Vejledningen gennemgår, om kvinder må få stikpiller, dvs. *lokalt* østrogen i skeden, hvis de har gener fx tørhed, seksuelle problemer, inkontinens mm, og er i behandling med Tamoxifen eller Letrozol.



Konklusion

1. *Hvis du får Letrozol:* Studier har vist en øget koncentration i blodet af østrogen ved brug af lokalt østrogen i skeden. Den kliniske betydning er ukendt. Et dansk studie tyder imidlertid på, at der måske er en lille øget risiko for recidiv af brystkræft
2. *Hvis du får Tamoxifen:* Studier har ikke vist øget forekomst af recidiv af brystkræft ved brug af lokalt vaginalt østrogen. Stikpiller med østrogen kan derfor benyttes på indikation hos Tamoxifen-behandlede.
3. Ikke-hormonbehandling som fx hyaluronsyre, Repadina, mandelolie, mm bør først afprøves. Virker det ikke, og ved indikation, kan lokalt østrogen startes i samråd med læge. Patienten kan, hvis nødvendigt, henvises til onkolog mhp. om den anti-østrogene behandling kan ændres fra Letrozol til Tamoxifen.
4. Et dansk studie indeholdt i ovenstående guideline er udført på OUH. Der er tale om et registerstudie og ikke et klinisk studie. Det er fra en tidsperiode, hvor man anvendte Vagifem doser på 25 mikrogram og ikke de nuværende på 10 mikrogram. Man lavede dataudtræk på kvinder, som indløste to recepter på Vagifem, og samtidig havde østrogenfølsom brystkræft. Man fandt en ganske lille øgning i tilbagefald af brystkræft hos kvinder, som var i Letrozol-behandling. Et besynderligt statistisk resultat, var også, at de selvsamme kvinder havde en bedre overlevelse. Man fandt ikke det samme resultat ved kvinder i Tamoxifen-behandling.

Det er imidlertid sådan med registerstudier, at de ikke altid er klinisk relevante for patienten og afspejler virkeligheden. Studiet nævner selv flere fejlkilder som årsag: fx at der IKKE er tale om et randomiseret (lodtræknings) studie, men alene om et registerstudie. Desuden er der andre, ikke undersøgte fejlkilder i studiet, fx overvægt, livsstilsfaktorer, ernæring, fysisk aktivitet med mere.

Speciallæge, PhD i Gyn/Obs, Charlotte Floridon, Klinik for Overgangsalder. Oprettet januar 2025. Læs mere på:

DSOG guideline: Gynækologiske aspekter af behandling med Tamoxifen og aromataseinhibitorer hos kvinder med østrogenfølsom brystkræft:

https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/657a1412480cf81700603f6a/1702499349250/Samlet+TMX++final_08112023.pdf