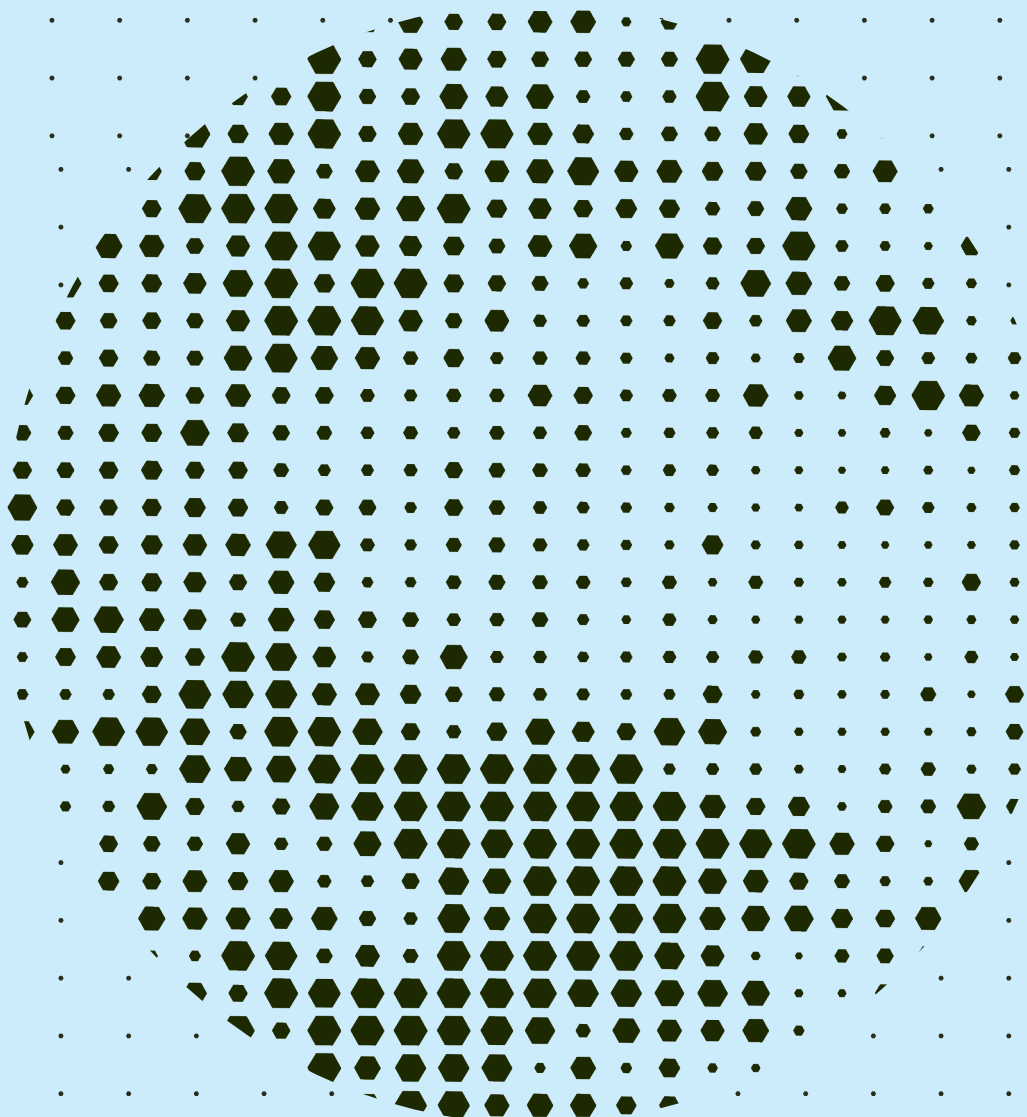


Nytt om legemidler

Hormonbehandling ved overgangsplager. Nytt østrogenplaster til Norge.



Hormonbehandling ved overgangsplager

Bruken av hormonbehandling ved overgangsalder har økt betydelig de siste fem årene. Større oppmerksomhet om overgangsplager og mer nyansert kunnskap om nytte og risiko, har bidratt til at flere kvinner etterspør behandling.

Antall kvinner over 40 år som har fått hormonbehandling (MHT) har økt fra om lag 198 000 i 2019 til 295 000 i 2024. Økningen er særlig tydelig for systemisk hormonbehandling, som er nesten doblet i perioden, mens bruken av lokal østrogenbehandling har økt mer moderat (1).

Nytte-risiko

Systemisk MHT er den mest effektive behandlingen mot moderate til alvorlige vasomotoriske plager (VMS) i overgangsalderen. Norsk klinisk praksis bygger på individuell nytte-risikovurdering, med anbefaling om lavest mulig effektive dose og kortest mulig behandlingstid (2,3).

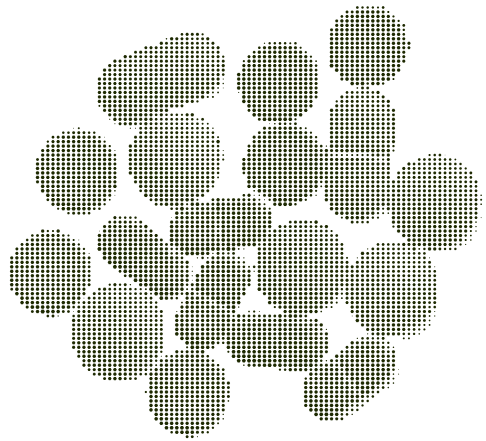
Nytten av behandlingen må veies mot risiko for bivirkninger, særlig brystkreft og venøs tromboembolisme. Systemisk kombinasjonsbehandling med østrogen og gestagen gir en liten økt absolutt risiko for brystkreft, anslått til om lag to til fire ekstra tilfeller per 1 000 kvinner over fem års bruk. Peroralt østrogen er forbundet med noe høyere risiko for venøs tromboembolisme enn transdermal behandling, men den absolutte risikoen er lav hos ellers friske kvinner (4). Lokal østrogenbehandling har god effekt på urogenitale symptomer, og har færre bivirkninger enn systemisk behandling.

Dagens kunnskap tilsier at oppstart med MHT før fylte 60 år og innen 10 år etter menopause, gir liten eller ingen økt risiko for hjerte- og karsykdom. Kvinner som kommer i tidlig menopause (før 45 år) har sannsynligvis særlig nytte av hormonbehandling, og bør tilbys MHT frem til forventet naturlig menopausealder (2, 3).

Blå resept

Majoriteten av kvinner som bruker hormonbehandling mot overgangsplager betaler behandlingen selv. Forhåndsgodkjent refusjon er i dag forbeholdt kvinner med prematur ovariesvikt eller tidlig menopause. Det kan søkes individuell stønad ved symptomer som gir betydelig nedsatt livskvalitet eller funksjonsevne.

Helse- og omsorgsdepartementet vurderer nå om flere kvinner skal få behandling på blå resept (1).



Nytt hormonplaster til Norge

Etterspørselen etter hormonlegemidler til behandling av overgangsplager har økt betydelig i Europa. Leverandørene har ikke klart å dekke behovet, og flere land har hatt forsyningsproblemer. Tilgang på transdermale produkter, som spray, plaster og gel, har vært spesielt utfordrende.

I Norge har mangelen på hormonplaster fått stor oppmerksomhet (5). DMP har derfor arbeidet for å få flere alternativer til det norske markedet. I løpet av våren bedres forsyningssituasjonen ved at et nytt østrogenplaster, Estradiol Hexal, lanseres.

Plasteret kommer i samme styrker og pakningsstørrelser som Estradot. Bytte til Estradiol Hexal plaster krever imidlertid ny resept.

Referanser:

1. <https://www.dmp.no/globalassets/documents/offentlig-finansiering-og-pris/metodevurderinger/h/hormonbehandling-ved-overgangsalder---kunnskapsgrunnlag.pdf>
2. <https://nhi.no/for-helsepersonell/nytt-om-legemidler/arkiv-lmv-2022/riktigere-bruk-av-menopausal-hormonterapi>
3. <https://relis.no/artikler/kampanjer/riktigere-bruk-av-menopausal-hormonterapi-mht/>
4. <https://metodebok.no/emne/XfjH5Pzi¶-graph=c0f87f68>
5. <https://www.dmp.no/forsyningssikkerhet/legemiddel-mangel/nyheter/mangel-pa-hormonplaster>