

Juni 2023

## Når sex gør ondt – efter overgangsalderen

→ *Vulvovaginal atrofi, hvor slimhinderne i og rundt om skeden bliver tynde og irriterede, påvirker mange kvinder – ikke mindst seksuelt. Læger og personale kan gøre en stor forskel ved at spørge ind til samlivet, når der konstateres atrofiske slimhinder.*



Vulvovaginal atrofi, genitourinært syndrom, senil kolpitis, urogenital atrofi, GSM (genitourinary syndrom of menopause), eller kort og godt bare tørre og sarte slimhinder i og rundt om skeden. Kært barn har mange navne, siges det. Og selv om det ikke er særlig 'kært', så er der rigtig nok mange – og desværre ret kedelige – navne. De medicinske betegnelser er korrekte nok, men leder tankerne i retning af noget gammelt, tørt, kedeligt og usexet, som de færreste har lyst til at beskæftige sig med og tale om – hverken læger eller kvinderne selv. Men i virkeligheden dækker navnene over en helt naturlig tilstand, der i høj grad vedrører – og ofte påvirker – seksualitet, lyst, trivsel og livskvalitet. Absolut ikke kedelige områder, hvor du som læge eller personale i en klinik kan gøre en stor forskel for en kvinde bare ved at sætte ord på problematikken og tilbyde nogle af de gode muligheder for hjælp, der findes.

### Slimhinderne forandres, når østrogenniveauet falder

I forbindelse med overgangsalderen falder niveauet af østrogen, hvilket har betydning for slimhinderne i vulva og vagina. Slimhinden i vagina bliver glat, bleg og glinsende og måske let blødende ved berøring. Forandringerne er varige – det er ikke 'kun en overgang'. I forhold til de andre klassiske overgangsalder-symptomer – hedeture og blødningsforstyrrelser – kommer forandringerne i slimhinderne for manges vedkommende først nogle år efter den sidste menstruation. Det betyder, at en del kvinder ikke sætter generne i forbindelse med overgangsalderen, der kan være et overstået kapitel, men blot tænker: 'Sådan er det at blive ældre', og undlader at søge hjælp.

### Symptomer

Når slimhinderne forandrer sig, opstår der hos op imod halvdelen af alle kvinder gener i form af f.eks. svie, kløe og irritation samt smerter ved samleje. Seksualiteten kan derfor hurtigt blive påvirket, da lysten til sex kan forsvinde, hvis det gør ondt.

Pga. slimhindens lavere modstandskraft kan der komme infektioner i form af vaginit og recidiverende urinvejsinfektioner.

### Seksualitet og myter

Der florerer mange myter om, at kvinder bliver aseksuelle, når de kommer i overgangsalderen og ikke længere er fertile. Derfor et par ord om seksualiteten i midtlivet, fordi myter påvirker vores tilgang til, hvordan vi (såvel læger som patienter) taler om seksuelle problemstillinger.

Først og fremmest: Seksualiteten og lysten forsvinder som regel ikke, fordi en kvinde kommer i overgangsalderen, men de førnævnte problemer med smerter kan være med til at skabe en negativ spiral. Det er også vigtigt at huske, at kvinder er forskellige: Nogle kvinder fortæller, at sexlivet bliver bedre i midtlivet. De føler sig mere trygge i egen krop (og i deres parforhold), ved, hvad de vil og ikke vil og kan give udtryk for det. De fortæller, hvor dejligt det er, at man kan slippe angsten for en uønsket graviditet og ikke længere behøver at tænke på prævention. På den anden side kan kvinder fortælle, at de er kede af, at seksualiteten har ændret sig med årene. De synes ikke, de har samme seksuelle drive og tænder ikke lige så let som tidligere, ligesom natteroderi med svedeture kan tage den sidste gnist.

Forskningsmæssigt kan det konstateres, at parforhold og 'alt andet i livet' påvirker seksualiteten, og at hormonændringerne kun er en lille brik i det samlede billede. Men der er også enighed om, at de sarte slimhinder HAR stor indflydelse, og at det kan behandles med held for de flestes vedkommende.

### Behandlingen er lokal

Den mest effektive behandling er lokalbehandling med østrogen, der stimulerer dannelsen af sekret i cervix og vagina og har en styrkende virkning på slimhinder, bindevæv og muskulatur omkring vagina og de nedre urinveje. Salget har været i kraftig stigning de seneste mange år, hvilket kunne tyde på, at der er mindre tabuisering af området.

Der findes flere muligheder: vaginaltabletter og vaginalring med østradiol (på recept), og stikpiller og creme med østriol (uden recept). Doseringen af stikpiller og vaginaltabletter er én gang dagligt i 14 dage og herefter 2 x ugentligt. Vaginalringen, der placeres højt i skeden, skal skiftes hver 3. måned.

I modsætning til systemisk østrogenbehandling kan lokal østrogenbehandling fortsætte livslangt ved behov. I præparaternes produktresuméer er der anført forskellige kontraindikationer, men i Sundhedsstyrelsens rekommandationsliste anføres: "Det bør bemærkes, at evidensen for de anførte kontraindikationer (..) er ekstrapoleret fra studier af systemisk hormonbehandling. (..) Ved lokal hormonbehandling er der ikke fundet en betydende systemisk forhøjelse af østrogenniveauer. Derfor kan lav dosis lokal østrogen anvendes, trods eksempelvis tidligere brystkræft, hvis der er meget betydende urogenitale gener."

Udover de rene østrogenprodukter findes der vagitorier med det kunstige hormon prasteron, der nedbrydes til østrogen og testosteron. Prasteron er anbefalet i særlige tilfælde, hvis andre behandlinger ikke har tilstrækkelig effekt.

Der findes også midler til lokalbehandling uden hormoner, som i stedet indeholder hyaluronsyre, som i undersøgelser har vist sig næsten lige så effektivt som østrogen.

Laserbehandling af vaginalslimhinden er også en mulighed, omend dyr. Hver behandling koster ca. 5.000 kroner, og der skal gives tre behandlinger med 4-6 ugers mellemrum, og det gentages efter f.eks. et år. Der gives ikke tilskud fra sygesikringen. DSOG anbefaler, at man protokollerer behandlingen.

## Glidecreme og andre gode råd

Nogle kvinder har ikke behov for lokalbehandling, men klarer sig fint med glidecreme i forbindelse med samleje. Det findes såvel siliconebaseret som vandbaseret glidecreme (den, der typisk benyttes som eksplorationscreme ved GU). Den siliconebaserede holder længere efter påsmøring.

Endelig er det bedste råd formentlig "Use it or lose it", og rådet lyder typisk, at man skal have et 'aktivt sexliv'. Men nogle gange vil livet det anderledes, og nogle kvinder er i mange år uden partner. Hvis der så dukker en partner op – f.eks. nogle år efter overgangsalderen – kan det være ekstra nødvendigt at gå i gang med lokalbehandling af slimhinderne for at få sexlivet i gang igen.

## Røde flag og differentialdiagnoser

Vulvovaginal atrofi kan medføre blodtingeret udfåd, men ved fortsat blødning skal malignitet udelukkes.

Lichen sclerosus, som behandles med steroidcreme, kan afficere huden anogenitalt, men ikke vaginalt.

## Personalet er en vigtig medspiller

Det er ofte personalet, der 'fanger' problemstillingen, f.eks. i forbindelse med smear-tagning eller urindyrkning. Personalet bør have mulighed for – og uddannelse i – at tage samtalen om symptomer og behandling, også om seksuelle emner. Nogen vælger at lave en instruktionskasse eller nogle laminerede ark med de mest gængse præparater, så man kan vise kvinderne, hvilke valgmuligheder der er.

## Konklusion

Op imod halvdelen af alle kvinder oplever gener fra vulva og vagina efter overgangsalderen. Læger og personale kan gøre en stor forskel ved at spørge ind til samlivet, når der konstateres atrofiske slimhinder. Udover glidecreme og råd om seksuel aktivitet er behandlingen lokalt virkende østrogen. Hyaluronsyre kan også benyttes. Behandlingen er stort set uden bivirkninger og kan gives livslangt.

### Interessekonflikter

Ingen.

### Temabillede

Modelbillede. Fra bogen "Overgangsalderen – bedre end sit rygte" (2017).



FORFATTER

**Lotte Hvas**

Speciallæge i almen medicin, dr.med

## Brænder du for at skrive?

Vil du gerne dele din forskning eller dine kliniske erfaringer med dine kollegaer inden for netop dit speciale? Har du en ide til en artikel, som du gerne vil udgive hos os? Send redaktionen en mail på [redaktion@bpno.dk](mailto:redaktion@bpno.dk)

Teknikerbyen 5, 2 sal  
2830 Virum  
Telefon +45 4466 9210  
CVR-nr. 40114483

## Kontakt os:

**Brugeradgang:** [hello@bpno.dk](mailto:hello@bpno.dk)

**Redaktionen:** [redaktion@bpno.dk](mailto:redaktion@bpno.dk)

**Annoncering eller sponsorater:**

[sales@bpno.dk](mailto:sales@bpno.dk)

## Om BestPractice Nordic

BestPractice Nordic arbejder for at forbedre folkesundheden og patientbehandlingen gennem dialog og formidling af best practice mellem læger og sundhedspersonale.

### Privacy Overview

This website uses cookies to improve your experience while you navigate through the website. Out of these cookies, the cookies that are categorized as necessary are stored on your browser as they are essential for the working of basic functionalities...

[Vis mere](#)

> Necessary

Altid aktiveret

> Analytics

Aktiveret

Gem & Acceptér