

Forlengt bruk av hormonspiral hos premenopausale

SPØRSMÅL TIL RELIS

RELIS har fått spørsmål fra allmennpraktikere angående bruk av hormonspiral med levonorgestrel (Mirena) utover fem år. Inntrykket deres er at dette praktiseres hos premenopausale kvinner, men de har ikke funnet skriftlig dokumentasjon på dette. Finnes det noen dokumentasjon på utvidet bruk av levonorgestrel hormonspiral? Er anbefalingene knyttet til en viss alder?

Vi har ikke funnet noen retningslinjer som omhandler forlengt bruk av spiral med levonorgestrel utover fem år hos premenopausale kvinner.

I metodebok fra Sex og samfunn finner vi imidlertid beskrevet at brukere av Mirena som får satt inn hormonspiral etter fylte 45 år, kan beholde spiralen fram til menopause, selv om fem års brukstid overstiges (1). I en artikkel som omhandler prevensjon hos eldre kvinner angis også at hos de som er 45 år eller eldre når spiralen settes inn kan man etter individuell rådgiving forlenge bruk av spiralen inntil prevensjon ikke lenger er nødvendig (2).

Kvinneklivnikken ved et universitetssykehus har tilsvarende praksis og lar Mirena sitte i maksimalt 10 år. Det vises til at en 47 år gammel kvinne vil ha sterkt nedsatt fertilitet slik at kombinasjonen av et fremmedlegeme og fortsatt utskillelse av hormoner i lav konsentrasjon vil være godt nok som prevensjon. Kvinnen vil kunne oppleve å få blødninger når progesteroneffekten sakte forsvinner, men har hun ingen blødninger så er det fremdeles effekt av progesteronet (3).

I følge produsenten er intrauterint innlegg med 52 mg levonorgestrel (Mirena) effektivt i 5 år (4). Bakgrunnen for at noen kilder mener at Mirena kan sitte i lenger enn dette er trolig at det foreligger forskning som støtter bruk av denne type spiral i 7 år. Studiene er utført på kvinner over

25 år som har født barn tidligere og det var ikke rapportert om noen tilfeller av graviditet i år fem til sju. Utvidet bruk av hormonspiral er imidlertid ikke ennå anbefalt i retningslinjer og må foreløpig betraktes som off-label (5–7).

Levonorgestrel spiral er kjent for å gi amenoré og vil kunne maskere tegn på menopause. Menopause er en klinisk diagnose basert på endring i blødningsmønster sammen med symptomer som hetetokter og endring i humør og søvnmønster. Måling av serumkonsentrasjoner av FSH og østradiol kan ikke alene stadfeste menopausal status, men kan brukes som supplement ved klinisk mistanke. Gjennomsnittlig alder for menopause er 51–52 år, og man kan med 95 prosent sikkerhet anta at menopausen er inntruffet ved 56 års alder (8).

Konklusjon

Forlengt bruk av levonorgestrel spiral (Mirena) utover fem år hos premenopausale kvinner er ikke beskrevet i noen retningslinjer. Bruk av slik hormonspiral er imidlertid funnet å forhindre graviditet i opp til sju år. Fra 45 års alder kan det derfor være aktuelt å forlenge bruk av spiralen inntil menopause. Tidspunkt for menopause stadfestes klinisk og vil kunne variere fra kvinne til kvinne. Det vil derfor være nødvendig med individuelle vurderinger.



Regionale legemiddelinformasjonssentre (RELIS) er et gratis tilbud til helsepersonell om produsent-uavhengig legemiddelinformasjon. Vi er et team av farmasøyter og kliniske farmakologer og besvarer spørsmål fra helsepersonell om legemiddelbruk. Det er her gjengitt en sak utredet av RELIS som kan være av interesse for Utpostens lesere.



monspirale kvinner

REFERANSER

1. Gamnes S (red.), Johansen M. Metodebok til «Sex og samfunn», s. 28, 7de utgave, 2015.
2. Bhatena RK, Guillebaud J. Contraception for the older woman: an update. *Climacteric* 2006; 9: 264–76.
3. Overlege. Kvinneklubben, Haukeland universitetssykehus, pers.medd. 26. januar 2016.
4. Statens legemiddelverk. Preparatomtale (SPC) Mirena Bayer. <http://www.legemiddelverket.no/legemiddelsok> (Sist oppdatert: 23. april 2015).
5. Wu JP, Pickle S. Extended use of the intrauterine device: a literature review and recommendations for clinical practice. *Contraception* 2014; 89: 495–503.
6. Conti J, Shaw K. Update on long-acting reversible methods. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2015; 27: 471–5.
7. Dean G, Goldberg AB. Intrauterine contraception: Devices, candidates, and selection. Version 58.0. In: UpToDate. <http://www.helsebiblioteket.no/> (Sist oppdatert: 26. januar 2016).
8. Long ME, Faubion SS et al. Contraception and hormonal management in the perimenopause. *J Womens Health (Larchmt)* 2015; 24 (1): 3–10.

SOFIA FROST WIDNES

Rådgiver, cand.pharm, PhD, RELIS Vest

ÅSHILD JOHANNE MYKLEBUST

Lege i spesialisering i klinisk farmakologi, RELIS Vest