

PRÆVENTIONS BIVIRKNINGER; PSYKISKE

- Studie tyder på væsentlig øget risiko for udvikling af depression ved alle typer af hormonal prævention.
- Dansk studie; set på 1 million kvinder i alderen 15-34 år i perioden 2000-2013.
- Øget risiko for helt unge 15-19 årige.
- Vigtigt at spørge til prævention ved samtale om psykiske symptomer hos unge?
- Måske bør det vægtes mere end DVT og blodtryk i vores præventions samtaler?

NYT FRA LÆGEMIDDELSTYRELSEN NOV 2017

- **P-piller og andre former for prævention med hormoner kan øge risikoen for selvmordsforsøg og selvmord**
- Ny forskning fra Rigshospitalet viser, at valget af prævention i opstartsperioden har stor betydning for antallet af selvmordsforsøg og selvmord blandt kvinder i alderen 15 – 33 år.
- Studiets forfattere opfordrer til større opmærksomhed på risikoen for humørsvingninger ved opstart af hormonprævention.

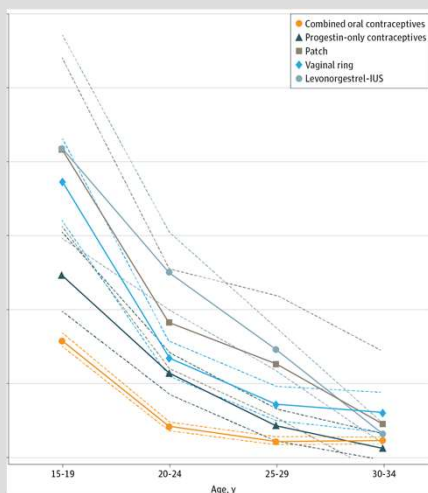
NYHEDERNE

- **P-piller øger risiko for depression med 40 procent hos unge kvinder**
- Der er en tydelig sammenhæng mellem brug af hormonel prævention og unge kvinders depression, viser det hidtil største studie på området. 2016
- **P-piller påvirker system i hjernen, der er koblet til angst og depression**
- Et endnu upubliceret studie peger på, at p-piller ændrer ved kvinders serotonin-system. »Vi skal forstå, hvad det gør ved kvinders psykiske helbred,« siger forskeren bag. 2020.

ORAL CONTRACEPTIVES AND THE SEROTONIN 4 RECEPTOR: A MOLECULAR BRAIN IMAGING STUDY IN HEALTHY WOMEN; JULY 2020

- Healthy women who use oral contraceptives have 9–12% lower global brain serotonin 4 receptor binding potential compared to non-users.
- The lower serotonin 4 receptor binding potential provides a plausible molecular mechanism by which oral contraceptive use can be associated with increased risk of developing depression.
- Compared to previous studies, the effect size of oral contraceptive use is almost twice as big as the effect size of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) on serotonin 4 receptor binding potential. This raises the question if concomitant oral contraceptive use affects SSRI antidepressant efficacy.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/acps.13211>



RATE RATIO OF FIRST
USE OF
ANTIDEPRESSANTS
BY
CONTRACEPTIVE
TYPE

- *Association of Hormonal Contraception With Depression*
- [Charlotte Wessel Skovlund, MSc¹](#), [Lina Steinrud Mørch, PhD¹](#), [Lars Vedel Kessing, MD, DMSc²](#) et al
- 2016.

TJEKLISTEN FOR P-PILLE START;

VIGTIGT FOKUS I PRÆVENTIONSSAMTALEN!

- Fra vores depressions anbefalinger/retnings linjer;

Risiko faktore for depression;

Fysiologiske ændringer ; "Fødsel,Abort,Menarche,Menopause,Årstidsvekslen, især vinter- og forårssæson".

- Medikamentelle påvirkninger ; Betablokkere Steroidhormoner Levodopa!

Hormonel præventions behandling ej nævnt!

- Øget fokus hos unge og inden for det første år med opstart af ALLE former for prævention.

CASE 1; OM PRÆVENTION;

19 ÅRIG UNG KVINDE ØNSKER P-PILLER PGA. MENSES SMERTER OG BEHOV FOR PRÆVENTION.

MØDER ALENE OG DU HAR FOR 6 MDR. SIDEN HAFT SAMTALE MED HENDE OM STRESS SYMPTOMER OG LETTE DEPRESSIONS TEGN.
HENDES MOR ER KENDT MED SVÆRE PERIODISKE DEPRESSIONER OG ER I ANTIDEPRESSIV BEHANDLING.

HVAD SPØRGER I OM?
MÅ HUN FÅ P-PILLER OG HVAD ER DE ANDRE MULIGHEDER?

45 ÅRIG KVINDE, RASK OG HAR MIRENA SPIRAL NU PÅ 5. ÅR.

FIK DEN SOM PRÆVENTION PRIMÆRT, ALDRIG KRAFTIGE BLØDNINGER.
HAR IKKE BLØDT PÅ DENNE BEHANDLING OG GLAD FOR DEN OG SØGER NU RÅD;

*ER DET NØDVENDIGT AT SKIFTE DEN UD, HUN FORTSAT SEKSUELT AKTIV?
*HVORDAN KAN MAN RÅDGIVE HENDE?

SAMME KVINDE NU 5 ÅR EFTER;

HUN FIK SKIFTET SIN MIRENA UD TIL EN NY MIRENA FOR 5 ÅR SIDEN OG ER JO SÅ NU
50 ÅR GAMMEL.

HVAD NU?
MÅ DEN BARE BLIVE SIDDENDE SÅ LÆNGE DET GÅR?
KAN VI AFGØRE OM HUN FORTSAT ER FERTIL??

KLØE OG UDFLÅD

- Hyppig telefon konsultation; ”det kløer og jeg tror det er svamp??”
- Hvem skal ses med kløe og udflåd;
 - gentagne episoder, natlige symptomer , sår og revner.
- Hvad ser vi efter?? ; Hud sygdomme primært; Eksem, sår/kroniske sår.

FLOUR VAGINALIS

- Kort og meget u-akademisk tilgang: lidt som ørevoks og dårlig ånde..
- Sjældent sygdoms symptom; men ubehag og ubalance.
- GU ved alarm symptomer eller for at berolige og forsikre kvinder om normale forhold.
- Råd ved milde tilfælde uden alarm symptomer; <https://dsvl.dk/den-daglig-pleje-af-vulva/>;
- **Kan der være problemer med at vaske vulva?**
Huden og slimhinderne i vulva er sarte og der kan derfor let opstå irritative tilstande, hvis man ikke overholder visse forholdsregler.
Undgå derfor: hyppig vask af vulva, da for hyppig vask medfører en ændring af den normale pH-værdi i vulva
- brug af shampoo og sæbe
- brug af deodoranter, parfumer eller lignende i vulva
- at tørre vulva for meget efter bad
- at anvende en hårtørre, som kan irritere huden i vulva....

OPSKRIFT TIL BEHANDLING AF LUGT OG FOURSYMPTOMER.

- Info; måske virker det kortvarigt men stor risiko for recidiv.
- Kur imod skedekatar/ bakteriel vaginose;
- 1) Lokalt metronidazol gel/Zidoval 1 gang dagligt i 5-7 dage.
- 2) Kaps. Fluconazol 150mg på dag 1 og dag 5 el 7.
- 3) Efterfølgende vedligehold med Vivagkapsler eller lign. i en uge.
- 4) Almene råd om vulvupleje.

SVAMP

Diagnostik ; Dominerende symptomer er kløe i vulva og hytteost-lignende hvidligt udflåd.

- **Diagnostiske kriterier**
- Typisk sygehistorie og kliniske fund
- Diagnosen bekræftes ved påvisning af Candida sporer og hyfer ved direkte mikroskopi 4
- Dyrkning hvis negativ mikroskopi og suspekt klinik samt ved recidiverende svær sygdom

Fra IRF;

- Vælg lokalmidler hvor det er muligt. Lokalbehandling mindsker risikoen for selektion/resistens af normalfloraen, og mindsker risikoen for bivirkninger og lægemiddelinteraktioner.
- Positiv diagnostik bør sammenholdes med det kliniske billede, da Candida kan isoleres i mundhulen hos ca. 50% af normalbefolkningen og i vagina hos ca. 20% af kvinder.

CASE; KLØE

- 41 årig kvinde; Symptom; det kløer og svier om natten, hun vågner af det...Ikke andre symptomer fra underlivet.
- Kendt med glutenintolerance og myxødem. Ikke seksuelt aktiv- det magter hun ikke....
- GU; Hvide og fortykkede hudområder anterior; svt området ved klitoris samt ses sammenvoksning af labina minores.
- Diagnoser; Lichen planus/ruber, Lichen Sclerosus et atrophicus.

LICHEN SCLEROSUS

- **Definition**
- En kronisk, progressiv, inflammatorisk hudsygdom, som oftest er lokaliseret i det anogenitale område
- Sygdommen opfattes som en præcancrose, idet patienter med lichen sclerosus et atrophicus har en øget risiko for udvikling af pladecelledysplasi.
- Lichen sclerosus vulvae kan opstå i alle aldre. Typisk ses debut hos peri- eller postmenopausale kvinder, men omkring 10 % af patienterne er børn eller unge.



RISIKOEN FOR AT UDVIKLE CANCER
FRA LICHEN SCLEROSUS ER CA. 5 %,
MEN 33 %, HVIS DER ER PÅVIST
DIFFERENTIERET DYSPLASI .

DIAGNOSEN LICHEN SCLEROSUS
STILLES PÅ DET KLINISKE BILLEDE OG
EVT. VED BIOPSI.

- Pladeepitelhyperplasi har et uspecifikt udseende med fortykkede asymmetriske områder og farveændringer fra hvid til grå.

BEHANDLING

- Patient info; https://youtu.be/s_y_KHsIKRc
- Kontrol hos egen læge
- Evt. psykolog henvisning til de unge med seksuelle problemer.