

P-piller

Det er nu 45 år siden, p-piller blev frigivet i Skandinavien. Ca. ½ af unge kvinder i Danmark tager p-piller. På verdensplan tager mere end 80 millioner kvinder p-piller

Fordelene er en sikker prævention, så uønskede graviditeter og deraf følgende provokerede aborter undgås. Mindre menstruationssmerter og blødning. Desuden bruges de i behandling af blødningsuregelmæssigheder, Endometriose samt PCOS.

Kræfttrisikoen nedsættes med ca. 12 %. Således nedsættes risikoen for livmoderkræft og æggestokkræft med 40-50 %, brystkræft ingen påvirkning. Tyktarmskræft reduceres med 28 %. Livmoderhalskræft øges, formentligt fordi færre bruger kondom/pessar, som beskytter mod HPV virus. (HPV er ansvarlig for livmoderhalskræft og 90 % kan nu forebygges med vaccination).

Kvinder som er familiært disponeret for blodpropper, som har haft en blodprop eller brystkræft, som har migræne med aura, svær sukkersyge, meget højt blodtryk, meget højt fedtindhold i blodet, svær leversygdom eller åreknuder bør som udgangspunkt ikke tage p-piller. Gør altid opmærksom på disse forhold.

P-piller virker på 2 måder, 1: hæmmer ægløsning. 2: ændrer sekretet i livmoderhalsen, som derved bliver uigennemtrængeligt for sædceller (samme virkning som mini-piller).

P-piller tages typisk 21 dage efterfulgt af 7 dages pause. Man må aldrig overstige de 7 dages pause, derved risikerer man at æggene udvikles og pillerne bliver usikre. Faktisk får 6 % af alle kvinder ægløsning efter en pause på 7 dage og flere end 6 % hvis pausen er længere. Derfor anbefaler vi i dag ofte, at man kun holder 4 dages pause efter en normal pakke p-piller.

P-piller, monofasiske (dvs. hvor alle pillerne indeholder det samme) kan også tages uden pause, og det er ikke usundt. Man kan gøre dette på 2 måder, 1: 3 pakker p-piller, 4 dages pause osv. Alternativt p-piller helt uden pause. Hvis der kommer pletblødninger på mere end 2 dage holdes 4 dages pause, hvorved slimhinden afstødes. Denne form for behandling kan være fordelagtig, især ved menstruationssmerter, inkl. endometriose. Det er vigtigt, du tager p-pillerne på nogenlunde samme tidspunkt hver dag. Hvis du har problemer i form af pletblødninger, kan det skyldes svingende hormonkoncentration i blodet, f.eks. som følge af glemte piller, opkastninger eller diarré.

Lige siden p-pillerne kom frem, har de bevirket en øget forekomst af blodpropper i venerne. De nye p-piller, (3.-4. generations p-piller) har ikke mindsket denne risiko, som øges med en faktor 5-6 i forhold til ikke brugere. Faktor 3-4 for 1.-2. generations p-piller. Hos unge kvinder er denne lidelse meget sjælden, så selvom risikoen øges, er det fortsat meget få kvinder, der rammes. Heldigvis ofte uden blivende følger. (Under graviditet øges

risikoen ca. 20 gange). Risiko for blodpropper i arterierne forekommer også, men betydeligt sjældnere.

Blodpropper

P-piller øger, som ovenfor nævnt, risikoen for blodpropper. Det gælder især – måske kun – de kvinder, som qua fejl i koagulationen er disponeret herfor, men dette ved vi ikke med sikkerhed. Risikoen er allerstørst de første måneder, du tager p-piller. Hvis du holder blot 1 måneds pause med p-pillerne, starter man forfra med øget risiko, derfor skal du ikke holde pauser med p-piller. Får du symptomer med smerter i benet, hævede ben eller åndenød skal du altid henvende dig til din praktiserende læge til kontrol. **Se i øvrigt link til SST** – information om risiko for blodpropper ved behandling med kombinerede hormonelle præventionsmidler.

Vær opmærksom på symptomer på blodprop især hvis du:

- lige er blevet opereret (oplys altid om p-pille behandling)
- har været sengeliggende eller stillesiddende i en længere periode, f.eks. pga. en skade eller sygdom, hvis du har benet i gips eller været på en længerevarende rejse.

Efter start på p-piller er det vigtigt, at du bliver kontrolleret hos læge efter 3 mdr. Du skal selv sørge for at bestille tid til dette. Herefter anbefales kontrol hos egen læge 1 gang årligt.