

Amenorre, sekundär

Gäller för: Kvinnokliniken

Definition

- Ingen mens i 3 månader om tidigare regelbunden mens, utreds efter 6 mån
- Ingen mens i 6–9 månader om tidigare oregelbunden mens

OBS! Uteslut alltid graviditet!

Utredning

Anamnes

Allmän hälsa, fysisk aktivitet, bantning och stress. Bedöm längd-vikt-relation, BMI.

Status

BMI, sek karakteristika, hirsutism, gyn inkl ultraljud

Lab-prover

Graviditetstest

S-Prolaktin, S-FSH, S-LH, S-östradiol, S-TSH, fritt T4

Vid hirsutism och tecken på hyperandrogenism: S-testosteron, S-SHBG.

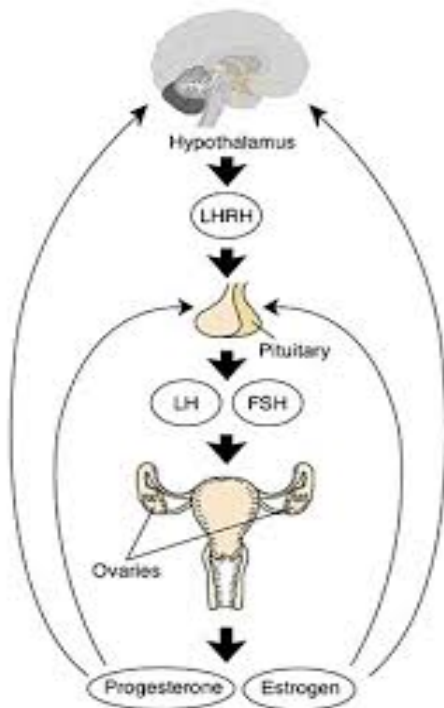
Ev genetisk utredning

Gestagentest

Provera (medroxyprogesteron) 10 mg dagligen i 10 dagar. Patienten rapporterar tablettintag, blödningsdagar, mängd.

Ev MRT-hypofys

Görs vid misstanke om tumör eller mer långdragna amenorréer.



Nivå IV – Hypotalamus

Anorexi, stress, träning
Tyroideasjukdomar

Nivå III – Hypofysen

Hyperprolaktinemi
PCO/anovulation
Tumörer
Sheehans syndrom
Hemokromatos

Nivå II – Ovarier

Prematur ovariell insufficiens

Nivå I – Uterus/Vagina

Ashermans syndrom

Behandling

Hypotalam amenorre

Livsstilsförändringar. Ökat kaloriintag och ev reducerad träning.

Hypo-/hypertyreos – remiss VC/endokrinolog

Anorexi – kontakt med psykiatri

Sexuellt aktiva kvinnor: P-piller, obs sedvanliga kontraindikationer

Ej sexuellt aktiva: Gestagener 10 dagar varje månad – var tredje månad

Hyperprolaktinemi/hypofystumör

Endokrinologremiss för utredning - behandling.

PCO-patienter

Viktminskning, ofta återställs ovulationerna och därmed fertiliteten efter en relativt blygsam viktnedgång.

Behandling av hirsutism:

1. I första hand östrogendominerade p-piller (Rosal alt Diane).
2. Antiandrogener ([cyproteronacetat](#)) i andra hand.
3. Hos äldre kvinnor, eller då p-piller är olämpligt, kan spironolakton (100mg/dag) användas.

För reglering av blödningar och profylax mot endometriehyperplasi/-cancer i avvaktan på viktreduktion:

- Cykliska gestagener, [medroxiprogesteron \(Provera\)](#) eller [noretisteron \(Primolut-Nor\)](#) 10 mg/dag i 10-12 dagar per månad
- Hormonspiral
- P-piller (se ovan)
- Metformin i doser 1500 – 2000 mg dagligen kan återställa menstruationsmönstret men har ingen visad effekt mot hirsutism eller obesitas.

Östrogenbrist/Prematur ovariell insufficiens

- Östrogen i minimidos 17-beta-östradiol 2 mg oralt dagligen (Femanest, Progyon), plåster 50µg/24 timmar (Estradot) tillsammans med syntetiskt progesteron i cyklisk behandling (Provera), 12 tabletter per månad alternativt 14 tabletter var tredje månad, eller IUP (Mirena)
- Kombinerade p-piller
- Kombinerad menopausal hormonbehandling: Cyklisk behandling (Femasekvens, Divina plus, Trivina) eller kontinuerlig behandling (Indivina).

Referenser

Speroff L & Fritz M. Clinical Gynecological Endocrinology and Infertility. Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

Gynekologi. P-O Janson, B-M Landgren red. Studentlitteratur AB, Lund, 2015, upplaga 2.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.