

Den store p-pilleguiden

Mens vi venter på p-piller for menn, bruker hver fjerde norske kvinne i fruktbar alder pillen.

Avdelingsoverlege i Statens legemiddelverk Steinar Madsen guider deg gjennom noen av de vanligste pillene og implantatene i Norge.

– Det er normalt å regne de vanlige kombinasjonspillene som førstvalgt, fremfor minipiller, med mindre faktorer som arvelig blodpropp spiller inn. Kombinasjonspillene har én farlig bivirkning, og det er blodpropp. De vanligste bivirkningene er ikke farlige, sier Madsen.

Han vil likevel betrygge med at risikoen for blodpropp er svært lav med alle kombinasjonspiller.

– Vi regner med at mellom 4 og 10 av 10000 kvinner som be-

gytter med kombinasjonspiller, får blodpropp. De fleste blir bra etter behandling, og dødsfall er heldigvis sjeldne, sier Madsen.

I høst kom enda en ny p-pille på markedet. Qlaira-pillen omdannes til et naturlig østrogenhormon når den passerer gjennom kroppen, og skal dermed brytes raskere ned.

– Det er ikke grunn til å tro at det er noen vesentlige fordeler eller ulemper med denne pillen i forhold til andre. Nye piller er ikke alltid bedre, sier Madsen.

Han er generelt skeptisk til massiv markedsføring av nye pillers positive sider. Legemiddelverket er opptatt av at markedsføringen av prevensjonsmidler skal være nøktern og saklig.

– Man vet ikke helt sikkert om en pille eventuelt er bedre før det har gått en tid.

Loette og Microgynon

Inneholder levonorgestrel og østrogen, og ble i 2008 brukt av til sammen 88 586 norske kvinner:

– Loette og Microgynon er såkalte 2. generasjonspiller, og inneholder lave doser østrogen. Mye kan tyde på at disse er noe gunstigere i forhold til risikoen for blodpropp, det er har studier vist. Men det er små forskjeller mellom de ulike pillene, sier Madsen.

Mulige bivirkningene av Loette er blant annet hodepine (inkludert migrene) og blødningsforstyrrelser (særlig i begynnelsen). Vannansamling i kroppen og ødemer, kvalme, oppkast, magekramp, buksmerter og hevelse i buken, vektforandringer, humørforandring inkludert depresjon, angst, svim-



melhet, endret seksuell lyst og akne.

Mulige bivirkninger av Microgynon er ømme bryster, smerter, forstørrelse og sekresjon. Hodepine, migrene. Endret seksualdrift, depresjon/humørendringer. Intoleranse overfor kontaktlinser. Kvalme, oppkast eller andre plager fra mage-/tarmkanalen. Endringer i vaginalsekret/utflod. Ulike hudreaksjoner. Væskeretensjon (oppbygning av væske i kroppen) Endret kroppsvekt. Overfølsomhetsreaksjoner.



Yasmin og Yasminelle

Inneholder drospirenon og østrogen og ble i 2008 brukt av 79 147 kvinner:

– Det har vært meldt om forholdsvis mange tilfeller av blodpropp med disse pillene i Norge. Vi har ikke noen sikker forklaring på hvorfor Større studier har ikke funnet noe forskjell fra andre piller. Pillene har fått en mindre markedsandel de senere årene, det kan nok være fordi folk er blitt bekymret, sier Madsen.

Mulige bivirkninger av Yasmin

er menstruasjonsforstyrrelser, bløding mellom menstruasjoner, brystsmarter, hodepine, humørsvingninger, migrene, kvalme, tykflytende, hvit utflod fra skjeden og soppinfeksjon i underlivet. Kvalme, hodepine, migrene og nedstemthet er også vanlig.

Mulige bivirkninger av Yasminelle er humørsvingninger, hodepine, smerter i magen, kviser (akne), brystsmarter, brystforstørrelser, smertefulle eller uregelmessige menstruasjoner, vektøkning.



Synfase

Inneholder noretteron og østrogen. Ble i 2008 brukt av 22009 kvinner:

– Det som er spesielt med Synfase, er at det er forskjellig mengde hormoner fra pille til pille. Det er den pillen i Norge med høyest konsentrasjon av østrogen. Den regnes likevel for å være lavdosert. Generelt bør jenter som har arvelig disponert for blodpropp, eller har hatt blodpropp, styre unna preven-

sjonsmidler med østrogen, og i samråd med lege velge noe annet enn kombinasjonspiller, sier Madsen.

Mulige bivirkninger er kvalme, hodepine, vektendring, brystspenninger, humørforandringer, nedsatt seksualdrift. Blødningsforstyrrelser, særlig i begynnelsen av behandlingen. Disse bivirkningene går over når en slutter å ta Synfase.



Marvelon og Mercilon

Inneholder desogestrel og østrogen og ble i 2008 brukt av 48 418 kvinner:

– Dette er såkalte 3.-generasjonspiller. Den typen piller fikk

en voldsom oppsving på begynnelsen av 90-tallet, men bruken falt da det ble påvist at Marvelon ga en litt høyere risiko for blodpropp enn de eldre 2.-generasjons p-pillene. Det som er nytt, er ikke alltid bedre.

Men igjen er det viktig å påpeke at forskjellene mellom de ulike pillene er små, sier Madsen.

Mulige bivirkninger er nedstemthet, humørendringer, hodepine, kvalme, buksmerter, brystsmerte, ømme bryst, vektøkning, væskeoppbygning, nedsatt seksuell lyst, migrene, kvalme, diaré og forstørrede bryst.



Cerazette

Inneholder desogestrel ble i 2008 brukt av 56490 kvinner:

– Cerazette er en minipille med bare en type hormon, Cerazette inneholder ikke østrogen. Det er en god p-pille, men den har litt lavere prevensjonssikkerhet enn kombinasjonspillene med to typer hormon. Fordelen er at denne pillen ikke gir økt risiko for blodpropp. Men den har til gjengjeld en del ufarlige bivirkninger som kan være mer uttalt enn med p-piller, spesielt blødningsforstyrrelser. Kvinner med migrene kan bli anbefalt Cerazette, sier Madsen.

Mulige bivirkninger er blødningsforstyrrelser fra skjeden med ujevne mellomrom.

Det kan også hende at du ikke får bløding i det hele tatt. Du bør oppsøke legen din dersom blødningsforstyrrelser er kraftig eller forlenget.

Andre vanlige bivirkninger er uren hud, smerter i brystene, hodepine, humørforandringer, kvalme, nedsatt seksuell lyst og vektøkning.



Andre prevensjonsmidler

I tillegg til p-piller, er p-ring, plastspiral og p-stav vanlige hormonelle prevensjonsmidler.

Ifølge avdelingsoverlege i Statens Legemiddelverk, Steinar Madsen, er p-sprøyte også et godt alternativ for dem som ikke er så flinke til å passe på å ta pillen hver dag. Sprøyten settes hver tredje måned.

– Men det er stilt spørsmål om den påvirker benbygningen, derfor anbefales den gjerne ikke til jenter under 20 år, som ikke er utvokst, sier Madsen.

Det hormonelle p-plasteret, som skiftes ut hver uke, er også på markedet i Norge. Blant prevensjonsmidlene for kvinner som ikke er hormonelle, er pesssar, kobberspiral og femidom.

Pessar er en slags gummiskål som settes inn i skjeden før samleie. En del feilbruk gjør at pessaret ikke alltid er like sikkert. Femidom, eller det kvinnelige kondomet, har aldri slått an i Norge. Femidom settes inn i skjeden før samleie, og fjernes etter bruk.

Kobberspiralen derimot, er en mer permanent prevensjonsform. Den plasseres i livmoren, og kobberet påvirker slimhinnen i livmorveggen slik at den blir mindre mottakelig for befruktede eggceller.

De mest brukte hormonelle implantatene:

NuvaRing



Inneholder progestogen og østrogen. Brukt av 15988 kvinner i 2008.

NuvaRing er en vaginal prevensjonsring. Hver ring inneholder en liten mengde av to kvinnelige kjønnshormoner, som kalles etonogestrel og etinyløstradiol. Ringen frigir disse hormonene langsomt til blodbanen.

– NuvaRing kan likestilles med vanlige kombinasjonspiller, og fungerer bra. Den egnes kanskje ikke for helt unge jenter, siden det kan være problematisk for noen å sette den riktig på plass, sier Steinar

Madsen i legemiddelverket.

Mulige bivirkninger er hodepine, vaginalt ubehag (f.eks. utflod og skjedekatarr), vektøkning, kvalme, brystsmarter, humørforandringer (f.eks. nedstemthet og følelsesmessig ustabilitet), smertefulle menstruasjoner, akne, nedsatt libido, magesmerter, migrene, utstøting av ringen, problemer under samleie og at ringen kjennes.

Mirena

Inneholder progestogen. Brukt av 24747 kvinner i 2008.

Plastspiralen Mirena er et T-formet livmorinnlegg som etter innsetningen frigjør hormonet levonorgestrel. T-formen gjør at innlegget tilpasser seg etter livmorens form.

– Hormonspiralen er et veldig godt alternativ, den er alltid til stede og gir lite bivirkninger. Tradisjonelt sett har den blitt anbefalt til kvinner som har født barn, og kan også brukes av andre. Den kan passe fint for jenter som for eksempel tar epilepsimedisin, som kan redusere effekten av p-piller, sier Madsen.

Mulige bivirkninger er blant annet forandringer i blødningsmønsteret som kan innebære sporblødning, kortere eller lengre menstruasjonsperioder, uregelmessige blødningsintervaller mellom blødningene eller ingen blødninger i det hele tatt. Cyster i eggstokkene som kan forsvinne spontant.

Implanon

Inneholder etonogestrel. Brukt av 2682 kvinner i 2008.

Implanon er en liten, bøyelig plaststav som inneholder etonogestrel. Den settes inn rett under huden. En liten mengde av et kvinnelig kjønnshormon, progestogenet etonogestrel, blir kontinuerlig frigjort fra Implanon og tas opp i kroppen.

Implanon er et langtidsvirkende prevensjonsmiddel som beskytter mot graviditet i 3 år.

– Et godt alternativ for dem som vil ha et langtidsvirkende prevensjonsmiddel, i tillegg mister man vanligvis menssen. Problemet er at man ikke kan avbryte umiddelbart. Om man ønsker å bli gravid, kan det ta litt tid, sier Madsen.

Mulige bivirkninger er akne, hodepine, vektøkning, ømhet og smerter i brystene, infeksjon i skjeden og uregelmessige blødningsforstyrrelser.