

Bedre hjælp til kvinder med PCOS

Overlæge i medicinsk endokrinologi, Dorte Glintborg har udviklet en sikker metode til at stille diagnosen PCOS – og det betyder bedre hjælp til de kvinder, der er ramt af hormonsygdommen



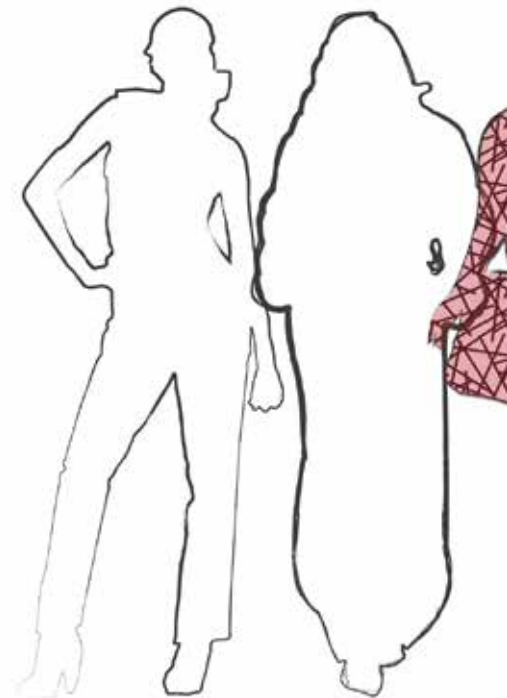
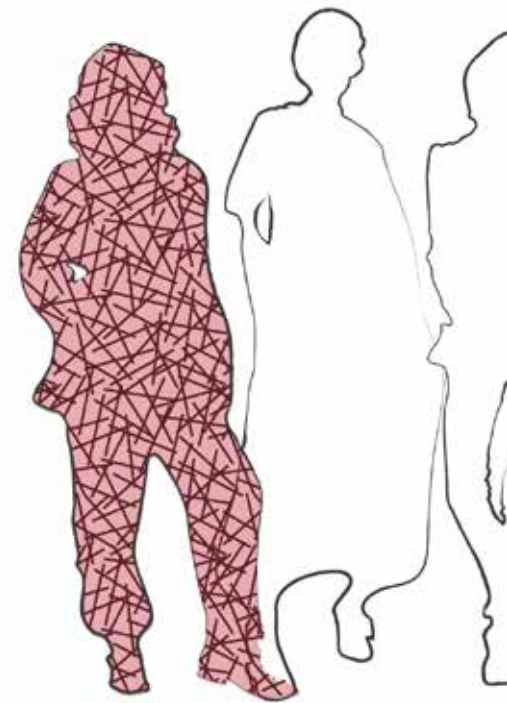
FAKTA

Blå bog

Dorte Glintborg, dorte.glintborg@rsyd.dk, er overlæge i medicinsk endokrinologi ved OUH.

Hun har skrevet doktordisputats og forsker i hormonsygdommen PCOS ved SDU.

Uddannet læge i 1999 med specialeuddannelse som endokrinolog.



Hvad forsker du i?

– Jeg forsker især i sygdommen PCOS. Det er en hormonsygdom, der rammer kvinder og giver store gener i form af blandt andet cyster på æggestokkene og uregelmæssige menstruationer, så sygdommen kan også gøre det svært at blive gravid.

Sammen med risikoen for øget hårvækst er det med til at gøre PCOS til en af de sygdomme, der i høj grad påvirker patienternes livskvalitet. Samtidig er symptomerne på PCOS ofte ret "brede" – for eksempel uregelmæssige blødninger – så mange er lang tid om at få stillet diagnosen, og en del tror, at de lider af PCOS, uden at det har hold i virkeligheden.



Dorte Glintborgs doktordisputats, som hun har afsluttet og forsvaret i februar i år, har gennem flere undersøgelses- og forsøgsprojekter med PCOS-patienter, blandt andet ført til, at hun nu har udviklet en sikker diagnosticering af sygdommen til praktiserende læger.

Det betyder, at hvis den praktiserende læge har mistanke om PCOS hos en patient, så ved man nu præcist hvilke blodprøver der skal tages for at be- eller afkræfte diagnosen.

– Samtidig har jeg gennemført to kliniske forsøg med forskellige typer medicin, der kan afhjælpe sygdommen.

Hvad er din baggrund?

– I begyndelsen af min karriere var det ikke en bevidst interesse, at min forskning skulle handle om PCOS. Men jeg vidste, jeg gerne ville arbejde med endokrinologi – altså hormonsygdomme – og interessen voksede på den måde ligesom op nedefra. Nok også fordi jeg kom ind i et team af forskere, der har fokus på området. Dorte Glintborg er en del af en forskergruppe, som forsker i hypofysen, gonader (æggestokke og testikler) og binyrer. Det er hypofysen, der styrer vores hormonproduktion, og det er her, hun har fundet sin hovedinteresse.



Hun er uddannet læge med en specialuddannelse som endokrinolog, og Dorte Glintborg forsker ved OUH og SDU.

– Det lå ikke lige i kortene, at det skulle blive PCOS, men det er en sygdom, vi ser hos flere og flere – over 10% kvinder kan have PCOS, og det gør det jo i sig selv spændende at beskæftige sig med. Jeg vil jo gerne finde endnu bedre behandlingsmetoder og blive endnu bedre til at diagnosticere sygdommen.

Hvordan arbejder du?

– Jeg forsker så at sige gennem patienterne, for jeg laver kliniske forsøg. Det betyder, at jeg ser patienterne på klinikken her på OUH.

– I forbindelse med min disputats har jeg blandt andet kørt et et-årigt behandlingsforsøg med tre grupper patienter. Den ene gruppe fik p-piller, den anden gruppe fik Metformin og den tredje gruppe fik en kombination af de to.

– Man har længe vidst, at diabetesmedikamentet Metformin kunne have en gavnlig effekt på kvinder med PCOS. Ligeledes ved man også, at p-piller kan mildne sygdommen. Men vores resultater viste, at p-piller kunne medføre en stigning i vægt. Modsat viser min forskning også, at får man Metformin, har man bedre chancer for at tabe sig.

– Men det har ikke været noget nemt forsøg. Jeg brugte lodtrækning for at bestemme, hvem der skulle have hvilke medikamenter, og jeg ville gerne have haft, at forsøget kørte i to år.

Men det viste sig, at det var lidt mere end almindeligt svært at holde på folk så længe. Nogle fik kæresten og ville have børn – de sprang jo fra, hvis de var i gruppen, der fik p-piller. Andre var skuf-

tede over, hvilken gruppe de havnede i og trak sig fra forsøget. Og så er der altid nogle, der dropper ud uden særlig årsag.

– Derfor endte de kliniske forsøg med at vare et år. Det er dog længere tid end nogen andre undersøgelser, der er foretaget på denne patientgruppe. I den tid fulgte jeg patienterne tæt og holdt øje med medicinens virkninger gennem blodprøver og ved samtaler med patienterne.

Hvad skal din forskning bruges til?

– Det er lykkedes at udvikle en vejledning til praktiserende læger, som fremover kan se præcis hvilke blodprøver, de skal tage for at afgøre, om en patient lider af PCOS. Samtidig tilbyder Dorte Glintborg og teamet bag forskningen også kurser til praktiserende læger – noget, der i høj grad bliver efterspurgt.

– Det er en vigtig ting, netop fordi symptomerne er så brede, så mange kan tro, at de har PCOS – for eksempel hvis de oplever øget hårvækst. Og for den praktiserende læge har det – indtil nu – været svært at være helt sikker på diagnosen.

– Men vi kan jo også se, at antallet af tilfælde ændrer sig, og der er måske en tendens til, at PCOS bliver en "mode-diagnose". Før vi fik udviklet disse nye blodprøver, var der formentlig nogle, der fik diagnosen uden faktisk at lide påviseligt af PCOS.

Dorte Glintborg oplever dog også patienter, hvor tærsklen for "ked-af-det-hed" på grund af for eksempel hårvækst er meget lav. Der skal ikke meget ansigtshår til, før vi gerne vil have en diagnose på det. Derfor gør hun også meget ud af at rådgive patienterne om sygdommen og dens forløb.

For de patienter, der lider af svær PCOS, er Dorte Glintborg dog ikke i tvivl om, at man skal sætte alt ind på at behandle så godt, man kan.

– Hvis man har svær PCOS, så har man nedsat livskvalitet – kraftig hårvækst, overvægt, uregelmæssige eller ingen blødninger og ringe muligheder for at blive gravid. Men vi ved også, at nogle af de sværeste tilfælde – dem ser vi formentlig ikke i klinikken, vi ved bare ikke hvorfor.

Dorte Glintborg vil gerne fortsætte forskningen i PCOS, for som hun siger, så ved man stadig ikke nok om sygdommen.

– Vi ved, at der er en arvelig tendens for PCOS. Men generne kender vi ikke, og vi ved heller ikke, om alle PCOS-ramte fejler det samme, eller om sygdommen har varianter. Så vi er slet ikke færdige med PCOS endnu.

Af Helle Dioni, held@sdu.dk

FAKTA

PCOS

PCOS står for PolyCystiskOvarieSyndrom.

Sygdommen er en hormonsygdom, der typisk giver øget hårvækst, uregelmæssige eller ingen menstruationer og cyster på æggestokkene.

Sygdommen kan behandles med p-piller, diabetespræparatet Metformin eller en kombination af begge. Vægttab har ofte en god effekt på sygdommen. Over 10 procent af danske kvinder rammes af sygdommen.