

Att gå igenom klimakteriet med hiv

Ett faktablad för kvinnor* med hiv, hivläkare, gynekologer och annan vårdpersonal framtaget av Menopause Working Group, WAVE, EACS



EACS European
AIDS Clinical Society

Klimakteriet hos kvinnor med hiv

Allt fler kvinnor med hiv går igenom klimakteriet. Både hivläkare och kvinnor själva saknar ofta kunskap om klimakteriets symtom och tecken, och gynekologer saknar ofta medvetenhet om och förståelse för de hivspecifika aspekterna av klimakteriet.

Följaktligen får kvinnor med hiv ofta otillräcklig vård under klimakteriet trots att de har en högre förekomst av symtom som kan vara allvarligare och mer uttalade jämfört med hivnegativa kvinnor. Detta är särskilt viktigt eftersom kvinnor med hiv löper särskild risk för benskörhet (osteoporos), hjärt-kärlsjukdomar och depression, vilka alla ökar under klimakteriet.

Bedömning av (peri)menopaus och dess symtom

- Hos de flesta kvinnor som går igenom klimakteriet börjar symtomen under förklimakteriet (perioden innan menstruationen upphör) – det är därför viktigt att börja screena för symtom innan menstruationen upphör.
- Hormonella tester behövs endast för kvinnor med tidig menopaus eller prematur ovarialsvikt, eller för kvinnor som upplever atypiska symtom, för att utesluta andra orsaker till symtomen.
- Klimakteriesymtom, hivsymtom och biverkningar av antiretroviral behandling (hivmediciner) kan vara svåra att skilja åt. Detta kan leda till oro och försämra följsamheten till hivbehandling. Att identifiera källan/källorna till symtomen är avgörande för korrekt behandling.
- Menopause Rating Scale är ett användbart verktyg som kan användas både för självskattning och vid konsultationer, för att övervaka symtom och behandlingssvar.

Definitioner

Förklimakteriet (perimenopaus): perioden före klimakteriet innan menstruationen upphör

Klimakteriet (menopaus): menstruationscyklerna upphör permanent (sågs ha inträffat när menstruation inte förekommit på 12 månader)

Efterklimakteriet (postmenopaus): livsfasen efter klimakteriet

Prematur ovarialsvikt: menopaus som inträffar före 40 års ålder

Tidig menopaus: menopaus som inträffar mellan 40 och 45 års ålder

Vanliga klimakteriesymtom

- Värmevallningar och nattliga svettningar
- Sömnstörningar
- Huvudvärk/migrän
- Muskelvärk, ledvärk
- Viktökning
- Förändringar i hud och hår
- Ångest
- Kognitiva problem, "hjärndimma"
- Trötthet
- Nedstämdhet
- Vaginal torrhet och samlagssmärta
- Urinvägssymtom
- Minskad sexlust

Över 34 olika symtom har beskrivits.

Klimakterierelaterad samsjuklighet

Klimakteriet ökar ytterligare den redan förhöjda risken för benskörhet, hjärt-kärlhändelser och depression hos kvinnor med hiv. Screening och behandling bör erbjudas rutinmässigt.

Behandling

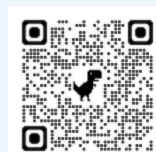
- Behandling bör erbjudas till alla personer med klimakteriesymtom.
- Beteendestrategier med bevisad effekt på symtomen inkluderar peerstöd, kognitiv beteendeterapi och mindfulnessbaserad terapi samt akupunktur.
- Det finns vissa belägg som tyder på att isoflavoner och Cimicifuga racemosa (läkesilverax) kan lindra vasomotoriska symtom, men kvaliteten, renheten och säkerheten hos dessa produkter kan vara okänd.
- Vaginalt östrogen har positiva effekter på sexuell hälsa och urogenitala symtom och kan användas av de flesta kvinnor, inklusive många som väljer att inte använda eller inte kan använda systemisk menopausal hormonbehandling (MHT).
- Systemisk hormonbehandling förbättrar livskvaliteten och minskar benskörhet, hjärt-kärlrisk och total dödlighet.
- Transdermalt östrogen (med progesteron om kvinnan har livmoder) är det rekommenderade valet av MHT på grund av den lägre risken för tromboembolism.
- Kontraindikationer för MHT inkluderar pågående eller misstänkt bröstcancer eller andra östrogenberoende cancerformer och odiagnostiserad vaginal blödning.
- Kvinnor med prematur ovarialsvikt eller tidig menopaus bör få MHT åtminstone fram till den naturliga menopausåldern.
- Läkemedelsinteraktioner mellan hivmediciner, hormonella behandlingar och andra behandlingar (inklusive alternativa och kompletterande behandlingar) bör bedömas, och vid behov bör lämpliga justeringar av hivbehandlingen göras så att kvinnor kan ta MHT om de så önskar.

Viktiga rekommendationer

- Bedöm menstruationscyklerna och screena regelbundet (t.ex. årligen) för symtom hos kvinnor över 40 år.
- Använd **Menopause Rating Scale** för självskattning och klinisk bedömning.
- Identifiera och behandla eller remittera för behandling vid prematur ovarialsvikt och tidig menopaus.
- Remittera eller erbjud behandling till alla personer med klimakteriesymtom.
- Använd **Liverpool drug interaction checker** för att identifiera läkemedelsinteraktioner mellan hivmediciner och hormonella och icke-hormonella klimakteriebehandlingar.
- Bedöm regelbundet psykisk hälsa, benskörhet och hjärt-kärlrisk.



**Menopause
Rating Scale**



**Liverpool Drug
Interaction
Checker**

Även om termen "kvinna" används i detta faktablad, är vi medvetna om att transpersoner och icke-binära personer också genomgår klimakteriet. Denna vägledning gäller även dem.

Resurser:

Menopause Rating Scale: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12914663/>; <http://www.hqlo.com/content/1/1/28>; **University of Liverpool HIV Drug Interactions website:** <https://www.hiv-druginteractions.org/>. **Peerstöd** – Grows Project/Sophia Forum: <https://sophiaforum.net/women-with-hiv-growing-older-wiser-and-stronger-grows/>; <https://sophiaforum.net/guide-to-menopause-for-women-living-with-hiv/>. **Aidsmap Menopause & HIV Factsheet:** <https://www.aidsmap.com/about-hiv/menopause-and-hiv>

Kontakt: WaveSecretariat@eacsociety.org