➤ **Norsk forskning.** Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Tips oss erlend.hem@medisin.uio.no

Mer blodpropp med nyere p-piller

Selv om risikoen for blodpropp er lav, er det flere som blir rammet etter bruk av p-piller som inneholder gestagenene drospirenon, desogestrel og gestoden enn etter bruk av p-piller med levonorgestrel.

Finn Egil Skjeldestad, artikkelens fjerdeforfatter.
Foto privat

Frem til midten av 1990-årene oppfattet man østrogenkomponenten som det farlige virkestoffet i p-pillene. Denne oppfatningen ble modifisert i 1995, da man fant at p-piller som inneholdt gestagenene desogestrel og gestoden fordoblet risikoen for blodpropp sammenliknet med p-piller som inneholdt gestagenet levonorgestrel. Tilsvarende skjedde kort tid etter at p-pillen med gestagenet drospirenon ble lansert i 2001.

I perioden 1995–2011 har 11 studier vist at det er en signifikant økt risiko for blodpropp hos brukere av p-piller som inneholder desogestrel/gestoden, mens man i fire studier ikke fant noen forskjell når man sammenliknet disse brukerne med brukere av levonorgestrelpiller. Fire studier viste økt risiko for drospirenonbrukerne, mens det i to studier ikke var noen forskjell.

Etter at danske resultater ble publisert i *BMJ* i 2009 (1), oppfordret The European Medicine Agency forskergruppen til å reanalysere resultatene under supervisjon av en internasjonal styringsgruppe. Resultatene er nylig publisert i *BMJ* (2).

– Forskjellen i risiko for blodpropp mellom bruk av drospirenon-, desogestrel- eller gestodenholdige p-piller og bruk av levonorgestrelholdige p-piller var større ved denne reanalysen, sier professor Finn Egil Skjeldestad ved Universitetet i Tromsø,

som er medforfatter på den nye danske studien. – I de siste analysene var det tatt hensyn til utvalgsskjevhet (left censoring bias) og bytte av p-pille med og uten pauser. Forskjellen mellom de nye og de levonorgestrelholdige p-pillenes evne til å fremkalle blodpropp ble større når bare validerte diagnoser inngikk i analysene.

Etter at artikkelen ble publisert på nett i *BMJ*, er det kommet ytterligere en FDA-rapport og en israelsk studie som viser at drospirenonholdige p-piller oftere fremkaller blodpropp enn levonorgestrelholdige p-piller. Det er imidlertid ingen grunn til at kvinner som bruker p-piller med gestagenene drospirenon og desogestrel skal slutte med disse på grunnlag av de nye funnene. Men leger og helsesøstre som forskriver p-pillen til nye brukere, bør ha i mente at de nyere pillene gir høyere risiko for blodpropp enn de p-pillene som kom på markedet for noen tiår tilbake, sier Skjeldestad.

Forskning på p-piller

Professor Øjvind Lidegaard, Rikshospitalet, Universitetet i København, leder en gruppe som bruker registerdata fra flere danske helseregistre for å undersøke sammenhengen mellom eksponering av hormoner og blodpropp og kreft som endepunkter. Gruppen har publisert en rekke viktige artikler om bruk av p-piller og venøs og arteriell blodpropp, hormoner i overgangsalderen og brystkreft/eggstokkreft. Finn Egil Skjeldestad ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Tromsø, er medforfatter på den seneste artikkelen, som ledd i arbeidet fra den internasjonale styringsgruppen som ga råd til Øjvind Lidegaards prosjektgruppe.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Lidegaard Ø, Løkkegaard E, Svendsen AL et al. Hormonal contraception and risk of venous thromboembolism: national follow-up study. *BMJ* 2009; 339: b2890.
2. Lidegaard Ø, Nielsen LH, Skovlund CW et al. Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogen and oestrogen doses: Danish cohort study, 2001–9. *BMJ* 2011; 343: d6423.

Ordforklaringer

P-piller og lungeemboli: Før p-pillen ble innført på registreringsfritak i Norge (1963), var den første rapporten om lungeemboli og p-piller publisert i *The Lancet* (1).

Left censoring bias: Hvis man ved studiestart tar hensyn til at deltakerne har vært eksponert tidligere og klassifiserer dem i henhold til hvor lenge de har vært eksponert (brukt p-piller før), har man tatt hensyn til «left censoring bias». Dersom man ikke tar hensyn til dette, blir eksponeringstiden feil.

Litteratur

1. Jordan WM. Pulmonary embolism. *Lancet* 1961; ii: 1146–7.

➤ Artikkelen ble e-publisert 25.10. 2011 i *BMJ* (www.bmj.com), som regnes som en av de «fem store» innen medisinsk publisering, ved siden av *New England Journal of Medicine*, *JAMA*, *Annals of Internal Medicine* og *The Lancet*.