

MS-taudin seksuaaliterveysvaikutuksiin liittyviä kysymyksiä ja vastauksia:

KYSYMYS: Mikä on sukupuolihormonien (estrogeeni, testosteroni) määrän vaikutus MS tautiin?

VASTAUS: Naisilla kuukautiskierrossa estrogeenitaso muuttuu kierron puolivälissä, joten loppukierrossa eli ennen kuukautisia voi olla oireilun pahenemista.

Raskausaikana on kehossa korkea estrogeenitaso, jolloin oireilua on vähemmän, synnytyksen jälkeen estrogeenitasot romahtavat, jolloin MS-tilanne voi dramaattisesti pahentua. Imettäminen on vauvalle erittäin tärkeää. Joillakin naisilla voivat kuukautiset pysyä poissa pitkänkin imetyksen ajan. Silloin estrogeenitasot ovat matalia ja MS-oireilu sen seurauksena vahvempaa. Joillakin voivat kuukautiset käynnistyä hyvinkin pian synnytyksen jälkeen, mikä on merkki äidin hormonitilanteen normalisoitumisesta. Silloin MS-oireilussakin on odotettavissa helpotusta. Kannattaa muistaa, että imetys ei ole ehkäisykeino.

Testosteronieritys on naisilla tasaista, joten sillä ei ole estrogeenin tavoin vaihtelua eikä myöskään oirevaikutuksia.

KYSYMYS: Vaihdevuosien vaikutus MS-tautiin? Sopiiko mahdollinen korvaushoito MS-taudin kanssa yhteen?

VASTAUS: Vaihdevuosissa estrogeenieritys loppuu, mistä syystä vaihdevuosisoireet voivat olla hankalia ja alentunut estrogeenitaso herkistää MS-oireiden pahenemista. Gynekologin kanssa on silloin syytä harkita hormonikorvaushoitoa, jossa pyritään kuitenkin pienimpään mahdolliseen annokseen, jolla vaihdevuosisoireet pysyvät kurissa.

KYSYMYS: Miten sukupuolihormonien (estrogeeni, testosteroni) määrää voi selvittää?

VASTAUS: Hormonimäärityksiä ei yleensä tarvita muissa kuin hedelmöityshoidoissa, joihin voi liittyä oireiden pahenemista.

KYSYMYS: Sopivin ehkäisy?

VASTAUS: Ehkäisyvalmisteita ja -mahdollisuuksia on lukuisia, siksi gynekologin on syytä räätälöidä MS-potilaan ehkäisy yksilöllisesti hormonaalisen oireilun minimoimiseksi.

KYSYMYS: Miten usein gynekologilla tulee käydä eri vaiheissa elämää?

VASTAUS: Gynekologilla on syytä käydä aina, kun jokin alkaa mieltä askarruttaa. Ehkäisyn ja hormonikorvaushoidon suunnittelun antaisin gynekologin hoidettaviksi. Jos hormonaalisia asioita/ongelmia ei ole, voi käydä parin-kolmen vuoden välein, vuosittaisista käynneistä ei ole silloin hyötyä, vain rahanhukkaa. Poikkeavissa verisissä vuodoissa on syytä ottaa heti yhteyttä gynekologiin.

Lähteet: Lääkärilehden eri artikkelit ja PubMed:n artikkelit.