

## HIRSUTISM

### Vad är hirsutism?

Hirsutism betyder ökad kroppsbehåring av manlig typ hos kvinnor. Det innebär en grövre, mörkt pigmenterad behåring som typiskt är lokaliserad till överläpp och haka, runt bröstvårtor, i medellinjen på nedre delen av buken, rygglutet samt ljumskar och lår. Denna typ av behåring stimuleras av manliga könshormoner (androgener).

### Vem får hirsutism?

Polycystiskt ovariesyndrom (PCOS) är den vanligaste orsaken till hirsutism och förklarar upp till 70-80 % av fallen. PCOS i sin tur är en mycket vanlig hormonell rubbning hos kvinnor i fruktsam ålder och innebär en ökad aktivitet av androgener. Tillståndet har en ärftlig komponent men är också beroende av livsstilsfaktorer som påverkar kroppsvikten (övervikt).

Hos ca 20 % av patienter med hirsutism är androgennivåerna i blodet dock helt normala. En förklaring till hirsutism kan då vara en ökad känslighet i huden för manliga könshormoner. Vissa sällsynta tillstånd som hormonproducerande tumörer och andra specifika hormonella sjukdomar kan också orsaka hirsutism. Vidare kan vissa mediciner och missbruk av anabola steroider ge ökad kroppsbehåring.

### Hur utvecklas symtomen?

Symtom på ökad kroppsbehåring börjar ofta i samband med puberteten och kan sedan öka successivt fram till början av 20-årsåldern. Fortsatt utveckling är till stor del beroende av kroppsvikten. Vid kraftig viktuppgång ökar ofta kroppsbehåringen. Andra symtom som i många fall har samband med hirsutism är glesa menstruationer och acne som vid PCOS. I sällsynta fall förekommer även håravfall centralt på hjässan. Om symtomdebuten ej är typisk, hårväxten är uttalad och har ökat snabbt samt eventuellt andra symtom har tillkommit bör ovanliga hormonella tillstånd misstänkas.

### Hur ställs diagnosen?

Kroppsbehåring kan graderas och följas enligt en utvecklad bedömningskala (Ferriman & Gallwey), men oftast baseras diagnosen på en allmän bedömning med hänsyn till etniska skillnader i kroppsbehåring och pigmentering. I utredningen ingår att analysera androgenhalten i blodet och i förekommande fall utreda menstruationsrubbning med bland annat ultraljud för att undersöka förekomsten av polycystiska äggstockar som vid PCOS. Vid misstanke om ovanliga tillstånd som hormonproducerande tumör krävs specifik utredning.

### Hur behandlas patienter med hirsutism?

Vid övervikt rekommenderas viktning efter som viktminskning leder till förbättrad hormonbalans med lägre androgennivåer. Detsamma ses efter rökstopp. Förstahandsmedicinering vid hirsutism hos yngre kvinnor är östrogendominerade p-piller som har den effekten att manligt könshormon hämmas. Vid otillräcklig effekt av p-piller eller då p-piller är olämpligt kan patienten erbjudas så kallad antiandrogen medicinering som ibland kan vara effektivare. Det går också att kombinera dessa läkemedel. För all medicinering gäller att det tar tid innan effekt på behåring kan ses, minst sex månader, och maximal effekt kommer oftast efter mer än ett års medicinering. Detta beror på att håret har olika växtfaser och att endast tillväxtfasen kan påverkas. När medicineringen avslutas kommer ofta behåringen tillbaka.

Förutom medicinering finns olika metoder för hårborttagning som laserbehandling och epilering då hårsäcken destrueras med diatermi. Dessa behandlingar görs på hudkliniker och blir i längden mycket kostsamma för den enskilda patienten. Vissa regioner kan dock ge bidrag för laser/epilering i ansiktet. Kurator kan bistå att ansöka ekonomiskt bidrag från olika fonder.