

Premenstruellt syndrom

Bakgrund och syfte

För diagnos av premenstruella syndrom (PMS, PMDS) krävs att besvären förekommer under den premenstruella veckan, försvinner postmenstruellt samt att menscyklerna är ovulatoriska och att en corpus luteum bildas.

PMS finns i måttlig form hos ca 30 % av kvinnor i fertil ålder. Den svårare formen, PMDS, förekommer hos 3–5 %. Besvären tros utlösas av vissa progesteronmetaboliter som en del kvinnor är känsliga för.

För diagnos av PMDS krävs fem av symtomen nedan, varav minst ett är bland de fyra översta, samt att tillståndet ska påtagligt påverka det dagliga livet.

- Nedstämdhet
- Irritabilitet
- Humörsvängningar/affektlabilitet
- Ångest/oro
- Minskat intresse för dagliga aktiviteter
- Koncentrationssvårigheter
- Trötthet/minskad energi
- Aptitförändring/sötsug
- Sömnstörning
- Känsla av kontrollförlust
- Bröstspänning/-svullnad

Ibland kan psykisk sjukdom, till exempel depression, bipolärt syndrom och paniksyndrom felaktigt uppfattas som PMS. Det förekommer ibland cyklicitet i dessa sjukdomars symtom, men patienten blir inte besvärsfri efter menstruationen.

Teoretiskt borde hormonella preventivmedel som hämmar ovulationen få PMS-symtom att försvinna. Emellertid kan symtomen förvärras hos känsliga individer.

Handläggning, barnmorska

- Informera om menscykelns fysiologi.
- Ta en noggrann anamnes med betoning på cyklicitet, allmän och psykisk ohälsa samt preventivmedel.
- Be ungdomen reflektera över andra tänkbara orsaker till besvären.
- Om ungdomen har behov av graviditetsskydd kan ett drospirenoninnehållande preparat vara gynnsamt. Följ upp efter 3 månader och utvärdera effekt.
- Boka läkarbesök vid misstanke om PMDS eller vid önskemål om behandling utöver drospirenoninnehållande preparat.

Inför läkarbesök:

- Lämna ut frågeformulär för ungdomen att fylla i. Ifyllt formulär scannas in i journal. [Länk till frågeformulär](#).
 - Be ungdomen föra *dagbok* under minst 2 (gärna 3) cykler. [Länk till PMS-dagbok](#).
Instruktioner till ungdomen för pms-dagbok:
 - välj två besvärande symtom, skatta dessa från 1–10 vid slutet på dagen, sätt markering i stapel för dagens datum.
 - Ringa in datum med blödning.
- Boka läkarbesök om 2 - 3 månader för att dagbok och frågeformulär ska hinna fyllas i och finnas tillgängligt vid besöket.

[Länk till instruktionsfilm](#) för utredningsmaterial.

Handläggning, allmänläkare

- Förstahandsmedel vid säkerställd diagnos är intermittent behandling med Escitalopram 10–20 mg dagligen. Starta behandlingen med 10 mg 1–2 veckor före mens, trappa upp vid behov och avsluta vid blödningsstart. Uppehåll under resten av menscykeln. Undvik förskrivning av Premalex ur kostnadssynpunkt.
- Informera om vanliga biverkningar (inklusive sexuella som nedsatt libido och orgasm dysfunktion).
- Ungdomar som saknar kontraindikation mot östrogen kan förskrivas drospirenoninnehållande p-piller, även om behov av preventivmedel saknas.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Relaterat material

[Premenstruellt dysforiskt syndrom \(PMDS\) - Internetmedicin](#)

[Länk till instruktionsfilm](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Jannike Norström, (janle5), Specialistläkare

Godkänd av: Agneta Lindkvist, (agnjo28), Områdeschef, Lena Stenfeldt, (lenst48), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9921-2065389356-58

Version: 5.0

Giltig från: 2026-01-08

Giltig till: 2028-01-08