OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi
Innehållsansvar: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

Giltig från: 2026-09-03
Giltig till: 2028-09-03

Mellandoserade gestagena metoder

Förändringar sedan föregående version

Meningiom är tillagt som kontraindikation.

Bakgrund och syfte

Riktlinjen är en del av flera vägledande dokument inför val av preventivmedel utifrån medicinska och individuella förutsättningar.

Syftet med riktlinjen är att ge en vägledning för valet bland metoder som enbart innehåller systemiskt verksamma gestagena hormoner i mellandos.

Sammanfattning

Mellandoserade gestagena metoder verkar främst genom ovulationshämning. P-stav är den preventivmetod som har högst effektivitet. Mellandoserade gestagener ger ett oförutsägbart blödningsmönster, vilket patienten ska informeras om. Kliniskt betydelsefulla effekter på lipidmetabolism, trombosrisk och blodtryck saknas. Därför behövs inte blodtryckskontroll göras inför förskrivning eller följas för fortsatt förskrivning. Det finns i princip inga allvarliga bieffekter och kontraindikationerna är få. Fertiliteten återkommer snabbt efter avslutad behandling.

Utförande

Positiva hälsoeffekter

- Minskad blödningsmängd och därmed minskad risk för anemi.
- Minskad menstruations- och ovulationssmärta.
- Minskade smärtor vid endometrios.
- Minskad risk för endometriecancer.

Negativa hälsoeffekter

- Blödningsmönstret är oförutsägbart. Oregelbundna blödningar är mycket vanliga. Begreppet ”mellanblödning” är således inte relevant och blödningarna är inte heller att betrakta som menstruationer.
- Illamående, bröstspänningar, akne, huvudvärk, humörpåverkan med nedstämdhet och minskad sexlust har rapporterats. Flera av dessa biverkningar är dock av övergående natur och avtar efter ca 3 månader.
- Gestagener kan hos vissa patienter ge ökad aptit och därmed risk för viktuppgång.

Kontraindikationer

- Tidigare eller aktuell bröstcancer.
- Svår leversjukdom (akut hepatit, allvarlig levercirrhos, malignitet).
- Känt eller tidigare behandlat meningiom

P-stav

Metoden är inte användarberoende och har mycket hög effektivitet. Användningstid tre år. Insättare ska ha utbildats i insättning och uttag. Insättningen sker med steril metod, för insättningsteknik se IMPLANON NXT

Gestagent mellanpiller

Innehåller desogestrel 75µg eller drospirenon 4 mg.

Mellanpiller har hög effektivitet under förutsättning att de används korrekt.

Desogestrelpillret tas kontinuerligt utan uppehåll. Glömskemarginalen är densamma som för kombinerade p-piller (12 tim.).

Drospirenonpillret förpackas i kartor med 24 verksamma tabletter och 4 placebotabletter, i syfte att ge en förutsägbar bortfallsblödning månatligen. Man kan utgå från att glömskemarginalen är 12 timmar.

Drospirenonpillret kan användas i långcykelregim på samma sätt som kombinerade preparat.

Ålder

Förskrivning av gestagent mellanpiller och p-stav upphör vid 55 års ålder.

Uppföljning

Vid fortsatt förskrivning av gestagent mellanpiller sker detta i första hand via 1177´s e-tjänst: Förnya recept på preventivmedel.

Blodtryckskontroll behövs inte vid fortsatt förskrivning.

Ansvar

Mödrahälsovårdsöverläkare ansvarar för innehållet i riktlinjen. Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att riktlinjen implementeras och efterlevs.

Relaterad information

För läkemedelsverkets behandlingsrekommendation och bakgrundsdokumentation se Preventivmetoder för antikonception – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Karin Jerhamre Sundh, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan

Anna Trollstad, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan

Innehållsgranskare

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan

Anna-Karin Broman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan

Godkännare

Maria Gjertsen, regionområdeschef, barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi

Innehållsansvar: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

Granskad av: Anna Hagman, (annha67), Överläkare, Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare

Godkänd av: Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-74

Version: 6.0

Giltig från: 2026-09-03

Giltig till: 2028-09-03