

SFOG-Råd om Endometrios

Del 13. Komplementär och alternativmedicinsk behandling vid endometrios (KAM)

Faktaruta

- *Det finns ingen evidens för att särskild kost eller kosttillskott lindrar endometrios-relaterad smärta.*
- *Möjligen har akupunktur en viss smärthämmande effekt på endometriosrelaterad smärta.*
- *Fysisk aktivitet har troligen en viss smärthämmande effekt vid endometriosrelaterad smärta*

Innehåll

- Inledning
- Kost och kosttillskott
- Fysioterapi och annan fysisk aktivitet
- Akupunktur
- Andra KAM-metoder
- Referenser

Inledning

Smärta orsakad av endometrios kvarstår ibland trots behandlingsförsök med olika smärtstillande läkemedel, hormonella regimer och kirurgiska åtgärder. Patienter som inte tycker sig bli tillräckligt hjälpta med sina smärtor försöker ibland med så kallade komplementära och alternativmedicinska behandlingsmetoder (KAM).

Användningen av KAM-metoder ökar enligt många studier och idag har ungefär hälften av den svenska befolkningen erfarenhet av en eller flera terapiformer (1) och i internationella studier har man visat en utbredd användning (2,3). Komplementär och alternativ medicin börjar också utgöra ett betydande inslag i den kliniska vardagen då många metoder på senare år allt mer accepterats av och integrerats i den etablerade skolmedicinen. Detta ställer nya krav på läkaren att känna till vilka alternativ som finns och kunna diskutera dessa alternativ med sina patienter (4).

Enligt Helsingforsdeklarationen finns möjligheten att utnyttja eller rekommendera icke etablerade terapier när effekt inte nås vid konventionell behandling. Användande av KAM-metoder gör ofta att patienterna blir engagerade och det har säkert också betydelse för effekten. Ett stort problem med KAM är bristen på konklusiva kliniska studier beträffande behandling av smärtor som orsakas av endometrios (5).

Hos en stor andel av de kvinnor som har dysmenorré eller kronisk bäckensmärta beror smärtorna på endometrios. Beträffande KAM och behandling av dysmenorré har behandling med örtmediciner och kosttillskott samt transkutan nervstimulering (TNS) och akupunktur utvärderats av the Cochrane Collaboration (6,7). Konklusionen är att transkutan nervstimulering liksom tillskott av vitamin B1 och eventuellt även magnesium kan bidra till att lindra dysmenorré. Däremot finns inga studier som ger stöd för att akupunktur kan lindra dysmenorré.

Huruvida data beträffande dysmenorré överhuvudtaget är överförbara på smärtor orsakade av endometrios är svårt att bedöma men med tanke på att patogenes och patofysiologi delvis skiljer sig mellan dysmenorré och endometrios är det mindre sannolikt.

Kost och kosttillskott

Det finns idag inga studier som visar att smärta på grund av endometrios lindras av en speciell kost eller eventuella kosttillskott (8,9). Det är däremot känt att en näringsriktig kost med ett balanserat innehåll av vitaminer och mineraler spelar roll för vår hälsa och vårt välbefinnande i allmänhet.

Ett teoretiskt resonemang visar på en möjlig koppling mellan kost och endometriosrelaterad smärta då omsättningen av östrogen är beroende av kostens innehåll av bland annat kolhydrater och proteiner.

Serumkoncentrationen av fritt östrogen är till exempel lägre vid intag av vegetarisk kost jämfört med blandad kost (10). Leverns förmåga att bryta ner sexualsteroider beror också av tillgången på flera vitaminer samt magnesium, zink och antioxidanter (11). Man har visat att antibiotika, anti-inflammatoriska läkemedel (NSAID), inflammation i sig (12) och p-pilleranvändning (13) kan minska vitaminnivåerna i serum vilket medför att immunförsvaret försämras (14).

Kan en bra kost och kosttillskott bidra till ett förbättrat välbefinnande hos kvinnan bör det innebära en förbättrad 'coping' av smärtan och av eventuella biverkningar av läkemedel. I en del fall kan det vara av värde med remiss till dietist, till exempel om patienten avstår från många typer av kost på grund av

förvärrade symtom eller visar tecken till ofrivillig viktnedgång på grund av problem med kosten.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet inverkar sannolikt gynnsamt på välbefinnande och smärta varför detta bör rekommenderas patienter med endometriosrelaterad smärta (15). Kvinnor med endometrios tycks ha en ökad smärtekänslighet i analogi med annan kronisk smärta vilket sannolikt beror på central sensitisering (16).

Enligt vissa studier tycks inte fysisk aktivitet lindra smärta (17) medan andra studier visar på en gynnsam effekt. Se även Del 10. Smärtbehandling vid endometrios.

Akupunktur

Akupunktur är en mer än 2000 år gammal terapeutisk metod för lindring av såväl smärta som andra symtom (18). Sedan 1993 finns det inga speciella författningar avseende akupunktur, utan akupunktur får användas på samma premisser som andra metoder inom sjukvården, det vill säga enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det finns ett visst stöd för att akupunktur kan ge en smärtlindrande effekt även om det behövs ytterligare och bättre designade studier för att få säkrare evidens (19,20). Det brukar också framhållas att akupunktur kan ha bra effekt på individnivå (21) varför det är väl värt att testa då metoden inte innebär några medicinska risker.

Andra KAM-metoder

Även för andra KAM-metoder såsom naturläkemedel, homeopati, traditionell kinesisk medicin, zonterapi och yoga och deras användning mot endometriosrelaterad smärta saknas randomiserade och kontrollerade studier. En nyligen publicerad review/metaanalys där akupunktur, fysisk aktivitet, elektroterapi och medicinsk yoga bedömdes visade att endast akupunktur gav någon positiv effekt (20).

Observera att en del KAM-metoder interagerar med läkemedel vilket kan påverka dosering av till exempel hormoner.

Referenser

1. Eklöf M. Läkartidningen. 2001;98:5206.
2. Holden SC, Gardiner P, Birdee G, Davis RB, Yeh GY. Complementary and Alternative Medicine Use Among Women During Pregnancy and Childbearing Years. Birth. 2015 Sep;42(3):261-9.
3. Fisher C, Hickman L, Adams J, Sibbritt D. Cyclic Perimenstrual Pain and Discomfort and Australian Women's Associated Use of Complementary and Alternative Medicine: A Longitudinal Study. J Womens Health (Larchmt). 2018 Jan;27(1):40-50.
4. Ahlzén R. Läkartidningen. 2001;98:5198-5202.
5. Ball E, Khan KS. Recent advances in understanding and managing chronic pelvic pain in women with special consideration to endometriosis. F1000Res. 2020 Feb 4;9. 2020. Review.
6. Proctor ML and Murphy PA. Herbal and dietary therapies for primary and secondary dysmenorrhoea (Cochrane Review). The Cochrane Library, Issue 1, 2005.
7. Smith CA, Armour M, Zhu X, Li X, Lu ZY, Song J. Acupuncture for dysmenorrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Apr 18;4:CD007854. Review.
8. Pattanittum P, Kunyanone N, Brown J, Sangkomkamhang US, Barnes J, Seyfoddin V, Marjoribanks J. Dietary supplements for dysmenorrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Mar 22;3:CD002124. Review.
9. Hoorsan H, Mirmiran P, Chaichian Set al. Diet and Risk of Endometriosis: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. Iran Red Crescent Med J. 2017 ; 19(9):e41248. [doi: 10.5812/ircmj.41248](https://doi.org/10.5812/ircmj.41248).
10. Adlercreutz H. Western diet and Western diseases: some hormonal and biochemical mechanisms and associations. Scand J Clin Lab Invest Suppl. 1990; 201:3-23.
11. Mills DS and Vernon M. Endometriosis: a key to healing through nutrition. Thorsons, London 2002: 261-262.
12. Chiang E-P, Smith DE, Selhub J, et al. Inflammation causes tissue-specific depletion of vitamin B6. Arthritis Research & Therapy. 2005;7:1254-1262.

13. Lussana F, Zighetti ML, Bucciarelli P, et al. Blood levels of homocysteine, folate, vitamins B6 and B12 in women using oral contraceptives compared to non-users. *Thrombosis Research*. 2003;112:37-41.
14. Bendich A. Micronutrients in women's health and immune function. *Nutrition*. 2001;17:858-867.
15. Ricci E, Viganò P, Cipriani S, Chiaffarino F, Bianchi S, Rebonato G, Parazzini F. Physical activity and endometriosis risk in women with infertility or pain: Systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Oct;95(40):e4957. Review.
16. Grundström H, Gerdle B, Alehagen S, Berterö C, Arendt-Nielsen L, Kjølhede P. Reduced pain thresholds and signs of sensitization in women with persistent pelvic pain and suspected endometriosis. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2019;98(3):327-336.
17. Poli-Neto OB, Oliveira AMZ, Salata MC, et al. Strength Exercise Has Different Effects on Pressure Pain Thresholds in Women with Endometriosis-Related Symptoms and Healthy Controls: A Quasi-experimental Study [published online ahead of print, 2019 Dec 4]. *Pain Med*.
18. Carlsson CPO. Akupunktur som behandlingsmetod idag. Bakgrund, klinisk användning och mekanismer. *Läkartidningen*. 2001;98:5178-5186.
19. Xu Y, Zhao W, Li T, Zhao Y, Bu H, Song S. Effects of acupuncture for the treatment of endometriosis-related pain: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017 Oct 27;12(10):e0186616. Review.
20. Mira TAA, Buen MM, Borges MG, Yela DA, Benetti-Pinto CL. Systematic review and meta-analysis of complementary treatments for women with symptomatic endometriosis. *Int J Gynaecol Obstet*. 2018 Oct;143(1):2-9. Review.
21. Lund I, Lundberg T. Is acupuncture effective in the treatment of pain in endometriosis? *J Pain Res*. 2016 Mar 24;9:157-65. 2016. Review.