

Hormoner, sexuell hälsa och livskvalitet hos kvinnor efter stamcellstransplantation

BAKGRUND: Hematopoietisk stamcellstransplantation (HCT) innebär mycket stark cytostatikabehandling med efterföljande tillförsel av stamceller från donator (alloHCT) eller patienten själv (autoHCT). Det är en många gånger livräddande behandling vid blodsjukdomar. Allt fler transplanterade patienter blir långtidsöverlevare, där bibehållen god livskvalitet och sexuell hälsa är av stor betydelse. Vanligaste sen komplikationen efter alloHCT är kronisk Graft-versus-Host Disease (cGvHD), en immunologisk process som drabbar bl.a. genitala slemhinnor och bidrar till låg sexuell hälsa; egna resultat publicerade 2014. Andra symptom som låg vitalitet och livskvalitet brukar tillskrivas cytostatika, övrig medicinering, psykisk påfrestning och förändrad kroppsuppfattning. I denna ansökan beskriver vi en möjlig bidragande hormonell orsak till kvinnors besvär efter alloHCT; nämligen sänkt produktion av androgener (testosteron & DHEAS). Androgener har viktig funktion för sexuell hälsa, fysiskt och psykiskt välbefinnande, bentäthet och muskelstyrka även hos kvinnor. Kvinnor i allo- och autoHCT grupperna har fyllt i omfattande formulär avseende livskvalitet och sexuell hälsa.

SYFTE: Vi studerar 65 kvinnor efter alloHCT avseende (i) androgennivåer och dess association med GvHD med/utan kortisonbehandling; (ii) relationen mellan androgennivåer, sexuell hälsa och livskvalitet. Kontroller avseende androgennivåer är kvinnor: 94 friska, 20 efter autoHCT och 26 kvinnor under kortisonbehandling, men utan transplantation (benign blodsjukdom, reumatisk sjukdom, lungsjukdom).

RESULTAT: Androgennivåer (jämfört med friska): 1. AlloHCT (hela gruppen): låga

- Kvinnor utan GvHD: normala.
- Kvinnor med GvHD utan kortison: något sänkta.

• Kvinnor med GvHD/kortison: mycket låga

2. AutoHCT: normala

3. Kortisonbehandlade kvinnor: låga

4. I allo-grupp ses signifikant fler kvinnor med subnormala nivåer av fritt testosteron, jmf övriga tre grupper.

SAMMANFATTNING: De låga androgennivåerna hos alloHCT-gruppen är associerade med både pågående GvHD och dess behandling (kortison). Kortisonbehandling per se, ger låga androgener, främst DHEAS.

PLAN: Vi kommer under hösten 2015 att publicera dessa resultat. Utkast till manus är klart.

I nästa fas avser vi relatera androgennivåer och cGvHD till livskvalitet och sexuell hälsa genom analys av omfattande frågeformulär som finns ifyllda av de transplanterade kvinnorna (start hösten 2015).

Datainsamlingen av dessa formulär är avslutad. Resultat är infört i datafil. Statistisk bearbetning, analys och tolkning av formulär kommer att ske i samarbete med Dr Steinecks forskargrupp, där stor erfarenhet avseende analys och tolkning av den här typen av frågeformulär finns. Vi har även tillgång till kontrollmaterial av ett stort antal friska kvinnor som besvarat samma formulär.

En tredje tänkbar studie är att substituera med androgener till symptomatiska kvinnor med lågt testosteron (påbörjat samarbete/diskussion med Endokrinologen Sahlgrenska), om association mellan låga androgener och sänkt livskvalitet/sexuell hälsa kan påvisas i ovanstående studier.

Yvonne Björk