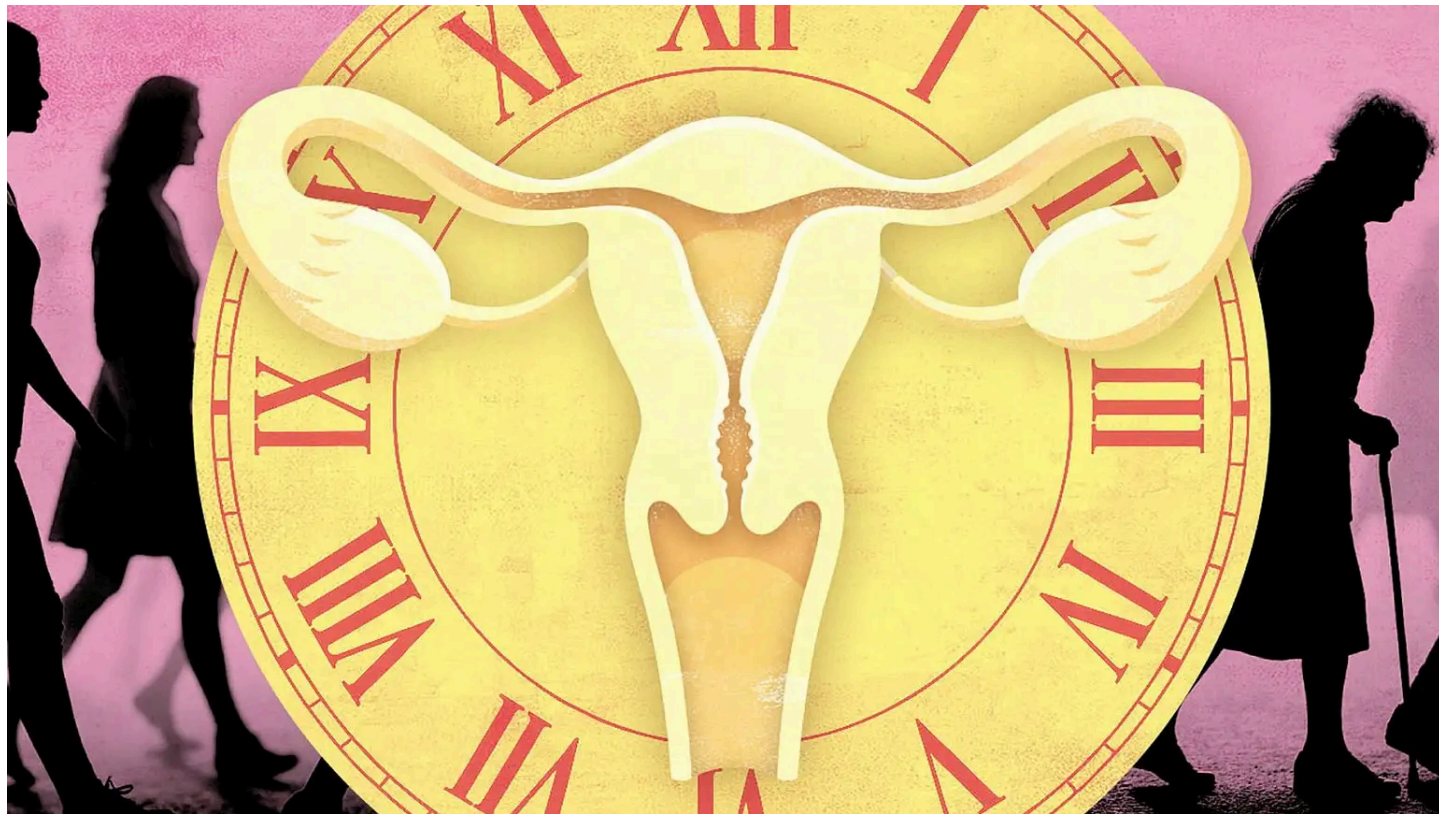


Finns nyckeln till ett längre liv i kvinnokroppen?

Uppdaterad 2025-10-06 Publicerad 2025-10-04



Är östrogen nyckeln till ett längre liv? Illustration: Stefan Rothmaier

Kvinnor som kommer in senare i klimakteriet tenderar att leva längre, visar studier.

Nu riktas "leva länge"-rörelsens blickar därför mot kvinnors andra X-kromosom, äggstockar och könshormoner.

Kan nyckeln till ett längre liv finnas i kvinnokroppen?



Text

[Nora Andersson](#)

Nyhetsbrev

Insidan & Experterna

[Prenumerera](#)



Maxa din livslängd

I en serie artiklar skildrar DN personer som vill maxa livslängden – och metoderna som de använder

- [Vendela, 33, lever extremt för att bli 200 år](#)
- [Tryckkammaren som sägs "bromsa åldrandet"](#)
- [Johan Nilsson: Därför kommer ingen att bli 200 år gammal](#)
- [Svenska som invsterar miljoner för att bli över 100 år](#)
- [Göran, 67, blir allt yngre](#)
- [Så gör du för att känna dig ung så länge som möjligt](#)
- [Stå på ett ben – och få en uppskattning om din biologiska ålder](#)
- [5 tips till den stressade: Så ökar du chanserna till ett långt liv](#)

Tänk om lösningen till ett längre liv finns i äggstockarna. Det skulle förmodligen få den mansdominerade longevity-rörelsens anhängare, som ägnat sina liv åt att "hacka kroppen" och övervinna döden, att vrida sig i graven (eller kanske i frysen?).

På den internationella arenan satsar profiler som [techentreprenören Bryan Johnson](#) och forskaren David Sinclair stora resurser på att förlänga livet. I Sverige utmärker sig bland andra [Spotify-grundaren Daniel Ek](#) och [musikmanagern Arash Pournouri](#).

Men vid sidan av longevity-rörelsens manliga svans hörs nu nya röster, om än med mindre rubriker: forskare som menar att nyckeln till ett längre och friskare liv kan finnas i kvinnors biologi.

För att förstå hur kvinnospecifik forskning kan bidra till detta, behöver vi först ställa oss en central fråga: Varför lever kvinnor redan nu längre än män världen över?

En av de ledande forskarna på området, Dena Dubal, professor i neurologi vid University of California, San Francisco, har i [flera studier](#) indikerat att kvinnors andra X-kromosom kan bidra med gener som skyddar mot åldersrelaterade sjukdomar.

– Det finns teorier om att kvinnor åldras långsammare på cellnivå, eftersom de evolutionärt har behövt klara både graviditet och barnafödande, säger Sara Hägg, docent som forskar om biologisk ålder vid Karolinska institutet.

Även det kvinnliga könshormonet östrogen tros bidra till ett [starkare immunförsvar](#) och ge visst skydd mot hjärt-kärlsjukdom och demens. Men de biologiska fördelarna verkar också ha en baksida:

– Det starkare immunförsvaret gör att kvinnor oftare drabbas av autoimmuna sjukdomar, och även om kvinnor lever längre än män, tillbringar de ofta fler år med sämre hälsa, säger Sara Hägg.



Sara Hägg, docent i molekylär epidemiologi vid Karolinska institutet. Foto: Ulf Sirborn

[Studier](#) indikerar att klimakteriet är den stora vändpunkten för kvinnors biologiska ålder – alltså hur celler, vävnader och organ åldras. Då sjunker östrogennivåerna drastiskt, till skillnad från hos män där minskningen sker långsammare över tid.

– När kvinnan går in i klimakteriet ser man tydliga effekter på hur åldrandet accelererar och risken för olika sjukdomar ökar, säger Sara Hägg.

Mot denna bakgrund har äggstockarna hamnat i rampljuset på longevity-scenen. Elisabet Stener-Victorin, professor i reproduktionsfysiologi vid Karolinska institutet, som forskar om könshormoner, beskriver äggstockarna som en ”biologisk klocka” och betonar att de är långt mer än bara ett reproduktivt organ.

– De bör snarare ses som ett hormonellt centrum som producerar och reglerar könshormoner och har stor betydelse för hela kroppens hälsa, säger hon.



Elisabet Stener-Victorin, professor i reproduktionsfysiologi vid Karolinska institutet.
Foto: Lars Lindqvist

Hon förklarar att en tidig menopaus till exempel kan öka risken för hjärt-kärlsjukdom, benskörhet och försämrad kognitiv förmåga. [Studier](#) visar också att kvinnor som kommer in i klimakteriet senare – och därmed har äggstockar som producerar könshormoner under längre tid – tenderar att leva längre.

– Det är dock svårt att påverka sin menopaus eftersom den till stor del är förprogrammerad, möjligen kan regelbunden fysisk aktivitet och hälsosam kost påverka, men det indikerar att våra könshormoner påverkar oss väldigt, väldigt mycket, säger hon.

Med vetenskapen om hormoners betydelse för åldrandet har en nygammal fråga väckts i longevity-sammanhang: Kan hormonbehandling bidra till ett längre och friskare liv för kvinnor?

Sara Hägg betonar att det behövs mer forskning inom området, men menar att det finns indikationer på att om man lyckas upprätthålla sina östrogennivåer, till exempel med hormonbehandling, så går åldrandet långsammare än om nivåerna sjunker.

– Jag tycker inte att kvinnor i den åldern ska vara rädda för att använda de hjälpmedel som finns mot de snabba åldersförändringarna. Samtidigt är klimakteriet individuellt, och behandlingen behöver tajmas rätt, säger hon.

Fram till 2002 var det vanligt att hormonbehandling ordinerades *både* förebyggande och mot klimakteriebesvär, men efter den så kallade [WHI-studien](#), som visade ökad risk för bröstcancer och blodpropp, minskade användningen kraftigt. När studien senare granskades och brister upptäcktes, omvärderades resultaten.

I dag [rekommenderas](#) hormonbehandling till friska kvinnor under 60 år som har besvär och har haft sin sista mens för mindre än tio år sedan.



Karin Leander, docent i epidemiologi vid Karolinska institutet.

Karin Leander, docent i epidemiologi vid Karolinska institutet, forskar om hjärt-kärlsjukdomar och kvinnohälsa och har följt hormonebattens svängningar. Hon konstaterar att det återigen finns hypoteser om att östrogentillskott under och efter klimakteriet kan skydda mot kronisk sjukdom och förtida död, men betonar att starkare vetenskapligt stöd krävs innan sådana rekommendationer kan ges.

– Det är ännu inte klarlagt om den ökade risken för hjärt-kärlsjukdomar vid klimakteriet beror på brist på östrogen eller

snarare på stigande ålder, vilket är en viktig faktor i sammanhanget, säger hon.

Samtidigt pekar hon på att ny [forskning](#) visar att värmevallningar, som kan påverka sömn och livskvalitet, verkar bidra till den ökade risken för hjärt-kärlsjukdom vid klimakteriet. Bland annat därför framhåller hon att utvecklingen går mot precisionsmedicin, där behandlingar i framtiden behöver anpassas mer efter varje individ.

– Jag är inte ”pro behandling” och tycker absolut inte att man ska behandla i onödan. Men jag tycker att frågorna är spännande ur ett forskarperspektiv, säger hon.

I grund och botten är Sara Hägg skeptisk till begreppet ”lågt hängande frukter” inom forskningen, men när det gäller kvinnohälsa tycker hon att det kryllar av sådana. Hon menar att det finns stor potential att förebygga sjukdomar och åldrande genom att studera kvinnokroppen mer.

– Vi vet att kvinnliga könshormoner är jätteviktiga för hälsan. Därför finns det mycket att vinna på att göra större och bättre studier för att ta reda på hur de hänger ihop med åldrande och välmående, säger hon.

Riksdagen har nyligen beslutat om en stor statlig satsning på kvinnohälsa, och både [Forte och Vetenskapsrådet](#) utlyser nu nya forskningsbidrag. Till skillnad från longevity-rörelsens manliga ansikten utåt, som inte sällan har som mål att överlista döden, verkar målbilden här vara en annan:

– Det är svårt att säga om mer forskning kan öka livslängden. Men om det skulle kunna bidra till att kvinnor lever fler år med bättre hälsa vore det i sig en väldigt stor vinst, säger Sara Hägg.

Östrogenbehandling – så funkar det

Klimakteriebesvär kan behandlas med läkemedel som innehåller östrogen. Östrogen gör att slemhinnan i livmodern blir tjockare. Blir den för tjock ökar risken för cancer i slemhinnan.

Gulkroppshormon hindrar slemhinnan från att växa och minskar därmed risken för cancer.

Östrogen används därför oftast tillsammans med gulkroppshormon, som antingen är naturligt eller syntetiskt. Båda tillverkas dock på labb.

Naturligt gulkroppshormon kallas bioidentiskt progesteron, och är identiskt med kroppens eget progesteronhormon. Syntetiskt gulkroppshormon kallas gestagen.

Den som saknar livmoder, eller bara använder östrogen i underlivet, behöver inget gestagen eller progesteron.

Det finns ingen tidsgräns för hur länge behandlingen ska pågå, men risken för bröstcancer ökar efter fem år och fortsätter sedan att öka successivt över tid. Det kan vara bra att jämföra med andra riskfaktorer. Riskökningen vid kombinationsbehandling (östrogen plus progesteron/gestagen) är till exempel jämförbar med bröstcancerriksen vid fetma (BMI 30 och uppåt).

Fakta: Läkemedelsverket



Text

Nora Andersson

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt