

# Sykepleien

## LEGEMIDLER

### Risiko for bivirkninger hos nærkontakter ved bruk av østrogen spray og gel

Utsiktet eksponering ved bruk av østrogen (østradiol) spray og gel kan føre til bivirkninger hos nærkontakter som barn og kjæledyr. Dette temaet har vært omtalt i media den siste tiden, og RELIS har også fått spørsmål og bivirkningsmeldinger relatert til dette. Hovedfokus i denne artikkelen er østrogenpreparater, men samme problemstilling gjelder for testosteron gel.

#### Ida Mostrøm Kallekleiv

Master i farmasi

#### Synne Wollen Steen

Lege i spesialisering

#### Lillian Mo Andreassen

Master i Farmasi, PhD

#### Pernille Harg

Farmasøyt

#### Ingrid Aas

Overlege

**RELIS** Denne artikkelen er utarbeidet av **Relis** og gjengitt i Sykepleien med tillatelse.

### Hovedbudskap:

- Østradiol spray og gel kan ved uhell bli overført til andre mennesker og kjæledyr. Det er sett bivirkninger hos barn og hunder som har blitt utsiktet eksponerte, eksempelvis utvikling av brystvev hos prepubertale jenter og gutter.
- Bytte av påføringssted til et mindre eksponert hudområde, eksempelvis innside av lår, eller bytte fra spray/gel til plaster kan være mulige løsninger som reduserer risiko for utsiktet eksponering.

- Helsepersonell har en viktig rolle i å informere pasienter om korrekt bruk av transdermale hormonlegemidler, samt mulig risiko for utilsiktet eksponering.

Det er en kjent risiko at hormonlegemidler som sprayeres eller smøres på huden kan påvirke nærkontakter (1, 2a-b). Vi mener at det er viktig å sette fokus på dette, sett i lys av nylige mediesaker (3, 4) og erfaringer fra RELIS-arbeid (5-7), siden denne typen bivirkninger kan unngås med god informasjon til pasienter (se faktaboks 1).



#### LES OGSÅ

Sykepleien deler artikler fra Relis

## FAKTA

### Hvordan redusere risiko for utilsiktet eksponering?

- Håndvask med såpe og vann etter påføring av gel (2b, 8b), og etter påføring av spray ved behov/mistanke om overføring til hender (2a, 8a)
- La hudområdet tørke etter påføring, i tråd med informasjon i pakningsvedlegget (8)
- Unngå direkte kontakt med påføringsstedet (2a-b, 8)
- Dekk til påføringsstedet med klær om nødvendig (2a-b, 8)
- Ved mistanke om utilsiktet eksponering hos en annen person må vedkommende umiddelbart vaske kontaktområdet med såpe og vann (2a-b, 8)
- Vurder å bytte påføringssted til et mindre eksponert hudområde, eksempelvis innside av lår (2a-b, 8)
- Vurder å bytte fra gel/spray til plaster. Depotplaster er et lukket system, og antas å ikke innebære risiko for utilsiktet eksponering.

### Hvorfor er dette særlig aktuelt akkurat nå?

De siste årene har det vært økt oppmerksomhet i media og befolkningen på overgangsalderen, og behandling av plager relatert til dette. Bruken av hormonlegemidler til behandling av overgangsplager har økt betydelig (9). Transdermal behandling med østrogener er for mange et foretrukket alternativ til peroral behandling (10, 11), og finnes tilgjengelig i form av spray (Lenzetto), gel (Estrogel) og plaster (Estradot, Estalis) (2).

Langvarige leveringsproblemer for østrogenplaster (12) kan ha ført til økt forbruk av spray og gel. Kvinner er også stadig eldre når de føder barn, og flere vil dermed kunne ha behov for østrogenbehandling mens de har små barn.

### Hvilke bivirkninger er sett og ved hvilke doser?

Ulike kliniske tegn, inkludert tidlig pubertetsutvikling (16), prepubertal utvikling av brystvev (både jenter og gutter) (13-16), forhøyede østradiolnivåer (14-16), økt vekst (14-16), akselerert

skjelettalder (14-16), humørsvingninger (16) og økt kroppsbe håring (15, 16) er rapportert i kasuistikker hos barn som er eksponert fordi mødrene har brukt transdermal østrogenbehandling (13-16). Tilsvarende ser vi også i bivirkningsmeldinger i Verdens helseorganisasjons internasjonale bivirkningsdatabase (17).

Det er også rapportert om symptomer hos hunder som har blitt utilsiktet eksponerte, inkludert utvikling av store bryster og vulva (6, 18).

Vi bemerker at det i noen av tilfellene er brukt østradiolpreparater i langt høyere dosering enn det som er tilgjengelig på det norske markedet (14, 15). Det finnes imidlertid også flere tilfeller der bivirkninger er sett hos utilsiktet eksponerte barn etter bruk av tilgjengelige, godkjente legemidler i vanlig dosering (17).

Det finnes ingen systematiske studier som har undersøkt risiko for eksponering av nærkontakter, herunder barn, av transdermale østrogenpreparater. Kasuistikker og bivirkningsmeldinger inneholder ofte lite detaljert informasjon om eksponeringen og kan ha begrenset overføringsverdi. Vi har derfor ikke grunnlag for å gi generelle uttalelser om hvor lang tids eksponering og hvilke doser som kan utgjøre en risiko for barn eller andre nærkontakter.

Risiko for utilsiktet eksponering antas generelt å være lav (1), men vil avhenge av hvilke forholdsregler som blir tatt ved bruk, samt faktorer hos den som blir eksponert.

Det anbefales å kontakte lege dersom man mistenker at utilsiktet eksponering kan ha ført til bivirkning hos nærkontakt. Vi oppfordrer også helsepersonell til å sende inn bivirkningsmelding i mistenkte tilfeller, via [melde.no](mailto:melde.no). Gjelder eksponeringen dyr, bør veterinær kontaktes og bivirkninger meldes via eget meldeskjema på [dmp.no](http://dmp.no).

## Variabler som har betydning for risiko

- Høyest risiko like etter påføring, og lavere risiko etter hvert. Noen data tyder på lavere konsentrasjon i hud en time etter påføring (19, 2a). Basert på et føre-var-prinsipp synes det imidlertid fornuftig å unngå direkte kontakt med det behandlede hudområdet også etter en time, spesielt for utsatte nærkontakter som barn og dyr
- Dosering
- Behandlingslengde
- Varighet og grad av kontakt med det behandlede området
- Barnets alder
- Eventuelt dyrets alder/størrelse/vekt (6)

---

### FAKTA

*Denne artikkelen er først publisert på [Relis.no](http://Relis.no)*

*Relis er regionale legeinformasjonssentre som gir produsentuavhengig informasjon om legemidler og finansieres gjennom tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet.*

1. Direktoratet for medisinske produkter. Nytt om legemidler nr. 14 2025. <https://www.dmp.no/nyheter/nytt-om-legemidler-nr.-14-2025> (Publisert: 25. november 2025).
2. Direktoratet for medisinske produkt (DMP). Preparatomtale (SPC) a) Lenzetto transdermalspray (Sist oppdatert: 10. januar 2024), b) Estrogele transdermalgel (Sist oppdatert: 4. november 2025), c) Estradot depotplaster (Sist oppdatert: 11. april 2025), d) Estalis depotplaster (Sist oppdatert: 17. juli 2025). <https://www.legemiddelsok.no/>
3. Aftenposten. «Jeg har store pupper, akkurat som mamma!» sa treåringen. Nå vil moren advare andre. <https://www.aftenposten.no/norge/i/vg4dE4/treaaring-fikk-pupper-av-morens-oestrogenspray> (Publisert: 30. oktober 2025).
4. Sol.no. Advarer foreldre: Jentebaby fikk «mikropenis». <https://sol.no/nyheter/advarer-foreldre-jentebaby-fikk-mikropenis/8338806> (Publisert: 28. Juli 2025).
5. [RELIS database 2025; spm.nr. 17934, RELIS Vest. \(www.relis.no\).](https://www.relis.no/)
6. [RELIS database 2025; spm.nr. 18619, RELIS Sør-Øst. \(www.relis.no\).](https://www.relis.no/)
7. Nordmo E, Vorren S. Testosteron-gel og risiko for sekundær eksponering hos familiemedlemmer. <https://relis.no/>. (Publisert: 15. mars 2017).
8. Felleskatalogen. Pakningsvedlegg a) Lenzetto transdermalspray, b) Estrogele transdermalgel <https://www.felleskatalogen.no/medisin/pasienter/> (Lest: 25. november 2025).
9. Folkehelseinstituttet (FHI). Statistikk. Hormontilskudd ved overgangsalder. <https://statistikk.fhi.no/> (Sist oppdatert: 31. mars 2025).
10. Guideline i generell gynekologi. Overgangsalder (menopause). <https://metodebok.no/> (Sist oppdatert: 2. november 2025).
11. Norsk elektronisk legehåndbok. Overgangsalder (klimakteriet). <https://legehandboka.no/> (Sist revidert: 10. mai 2023).
12. Direktoratet for medisinske produkter. Mangel på hormonplaster. <https://www.dmp.no/forsyningsikkerhet/legemiddelmangel/nyheter/mangel-...> (Sist oppdatert: 5. august 2025).
13. De Pinho JC, Aghajanova L et al. Prepubertal Gynecomastia Due to Indirect Exposure to Nonformulary Bioidentical Hormonal Replacement Therapy: A Case Report. J Reprod Med. 2016; 61(1-2): 73-7. PMID: 26995893.
14. Felner EI, White PC. Prepubertal gynecomastia: indirect exposure to estrogen cream. Pediatrics. 2000; 105(4): E55. doi: [10.1542/peds.105.4.e55](https://doi.org/10.1542/peds.105.4.e55) PMID: 10742376.
15. Winner K, Denzer C et al. Accidental transdermal estradiol exposure leading to gynecomastia and bone age acceleration in a 7 year old boy: a case presentation. ESPE Abstracts (2022); 95 P1-382.
16. Idris A, Jyi NNH et al. Pseudo-precocious puberty in children exposed to exogenous sex hormone: case report series. Endocrine Abstracts (2024) 103 P41 | doi: [10.1530/endoabs.103.P41](https://doi.org/10.1530/endoabs.103.P41).
17. Verdens Helseorganisasjon (WHO). Bivirkningsdatabase (Søk: 9. desember 2025).

18. Voelker R. Estrogen spray poses risks to children, pets through contact with treated skin. JAMA. 2010; 304(9): 953. doi: [10.1001/jama.2010.1227](https://doi.org/10.1001/jama.2010.1227) PMID: 20810368.
19. Cao Y, Zhang L et al. Avoiding touching until 60 min-contamination of transdermal estradiol gel after physical contact. Front Endocrinol (Lausanne). 2025; 16: 1524870. doi: [10.3389/fendo.2025.1524870](https://doi.org/10.3389/fendo.2025.1524870). PMID: 40556830; PMCID: PMC12185294.