

#

Highlights vom Fortbildungskongress 2019 der Frauenärztlichen Bundesakademie#

Sperrfrist Freitag, 22.02.2019, 16.00

Symptome der Wechseljahre – wann pflanzlich, wann mit Hormonen?

Manche Frauen spüren von den körperlichen Veränderungen in den Wechseljahren fast nichts. Andere sind in diesem Übergang durch Schweißausbrüche, Hitzewallungen, anhaltende Schlafstörungen und andere Symptome so beeinträchtigt, dass sie ihren Alltag nicht mehr bewältigen können. Wann ist welche Behandlung sinnvoll? Wann helfen ein Ersatz der fehlenden Hormone, wann pflanzliche Arzneimittel, und wie lassen sich der Nutzen möglichst hoch und Risiken möglichst gering halten? Die Frauenärztinnen Dr. med. Katrin Schaudig, Hamburg, und Dr. med. May Ziller, Marburg, diskutierten in einer Pro-Contra-Sitzung des FOKO, des größten jährlichen frauenärztlichen Fortbildungskongresses am 22. Februar 2019 in Düsseldorf die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Herangehensweisen¹.

Frauen, denen es gut geht und die gesund sind, brauchen keine Arzneimittel. Darin waren sich die beiden Frauenärztinnen einig. Wenn Beschwerden durch das Absinken des körpereigenen Östrogens auftauchen, gehe es zunächst immer um ein Gespräch. Welche Beschwerden stehen im Vordergrund, und wie sieht es mit der Psyche oder auch mit einer Trockenheit der Schleimhäute und vor allem der Vagina aus? Wie schwer belasten diese Beschwerden die Frau, ihren Alltag, ihre Schlafqualität oder ihre Partnerschaft?

So geht es mit dem Ersatz der fehlenden Hormone

„Wenn gesundheitlichen Risiken fehlen, die einem Ersatz des körpereigenen Östrogens im Weg stehen, soll nach der aktuellen Leitlinie ein Hormonersatz angeboten werden, um Symptome der Wechseljahre zu beseitigen“, erläuterte Schaudig.

Denn alle körperlichen Symptome, die durch das Fehlen des natürlichen Östrogens entstehen, wie Trockenheit der Vaginalhaut, Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Depressivität und Erschöpfung,

#####

¹Frauenärztlicher Fortbildungskongress FOKO 2019 vom 21.-23.02.2019 in Düsseldorf. 22.02.2019: Pro- und Kontra-Diskussionen - Klimakterium: HRT oder pflanzliche Therapie? Dr. med. Katrin Schaudig, Hamburg; Dr. med. May Ziller, Marburg



Fortbildungskongress 2019
der Frauenärztlichen
BundesAkademie
21.-23. Februar 2019
CCD.Stadthalle Congress Center
Düsseldorf

Kongresspräsident:
Dr. med. Christian Albring

Pressestelle:
CCD.Stadthalle, Raum 10
Öffnungszeiten der Pressestelle:
Do, 21. Februar 2019, 9.00 bis 16.00
Fr., 22. Februar 2019, 9.00 bis 16.00

Pressekontakt:
Dr. med. Susanna Kramarz
Pressereferentin des
Berufsverbandes der Frauenärzte
(BVF) e.V.
Am Pichelssee 37
13595 Berlin
Tel: 0160 – 6321804
Tel. 039323 – 798110
Fax: 030 – 818 78 618
E-Mail: kramarz@medien.bvf.de#

anhaltende Schlafstörungen und andere können durch die Zusage von Östrogen beseitigt werden.

Es gelte stufenweise vorzugehen:

- Wenn die Symptomatik im Intimbereich vorrangig ist, also das Dünnerwerden, die größere Verletzlichkeit und Trockenheit der Vagina oder auch gehäufte Harnwegsinfektionen oder eine Harninkontinenz, dann sei gegebenenfalls auch nur ein **örtliches Östrogenpräparat** angezeigt, das keine Wirkungen auf den ganzen Körper und den Stoffwechsel hat.
- Das Thromboserisiko lasse sich sehr leicht umgehen, so Schaudig, indem das Östrogen nicht als Tablette geschluckt wird. Denn nur dann, wenn das Östrogen aus dem Darm aufgenommen und durch die Leber geschleust wird, werden dort die Gerinnungsfaktoren aktiviert. Bei vorgesägten Gefäßen steigt das allgemeine Risiko für Thrombosen, Lungenembolien und Schlaganfall. Wird das Hormon dagegen aus einem **Pflaster, Gel oder Spray** über die Haut aufgenommen, bleibt dieser Effekt aus.
- Die Furcht vor einer **Brustkrebskrankung** stellt für viele Frauen, so Schaudig, eine große Hürde vor dem Einsatz einer Hormonersatztherapie dar. Dieses Risiko sei aber deutlich kleiner, als es in der Öffentlichkeit wahrgenommen wird. In den ersten ein bis zwei Jahren einer Hormongabe kann man das Risiko ohnehin vernachlässigen – es liege bei weniger als 1 pro 1000 Frauen pro Jahr der Hormonbehandlung. Erst nach über fünfjähriger Behandlungsdauer mit einer Östrogen-Gestagen-Kombination wird ein erhöhtes Risiko für eine Brustkrebsdiagnose statistisch greifbar.
- Die Beeinflussung des Brustkrebsrisikos durch eine Hormongabe sei zudem von vielen Faktoren abhängig: Die **alleinige Gabe eines Östrogens** gehe nur mit einem minimalen oder gar keinem Risiko einher, manche Studien zeigten sogar eine Reduktion des Risikos, vor allem wenn die Frau übergewichtig ist.
- Frauen, die noch ihre Gebärmutter haben, müssen **zusätzlich zum Östrogen ein Gelbkörperhormon** (=Gestagen) anwenden, da ansonsten das Risiko für einen Krebs der Gebärmutterkörperschleimhaut bestünde. Bei der Kombinationstherapie geht man aktuell von zwei bis drei zusätzlichen Brustkrebsfällen pro 1000 Frauen bei einer über fünfjährigen Ersatzbehandlung aus. Einiges spricht dafür, dass die Auswahl des Gestagens von Bedeutung für das Brustkrebsrisiko ist, sodass man die Risikoerhöhung hierdurch möglicherweise abschwächen kann. In jedem Fall, so Schaudig, sei es sinnvoll, vor Beginn einer Hormonersatztherapie die Brust zu untersuchen (Tastbefund, Mammographie und Ultraschalluntersuchung) und diese Untersuchungen unter laufender Behandlung regelmäßig durchzuführen.
- Die Hormonersatztherapie bringt bei Frauen, die unter Wechseljahressymptomen leiden, nicht nur eine Verbesserung ihrer

Lebensqualität. Weithin unterschätzt werden die **positiven Auswirkungen eines Hormonersatzes** auf eine Reihe von Organsystemen. „Der Schutz vor Osteoporose, Diabetes und Darmkrebs wird bei der Bewertung einer Hormonersatztherapie immer wieder unterschlagen“, meint Schaudig. „Auch spricht viel dafür, dass ein frühzeitiger Beginn der HRT einen Schutz vor Herzerkrankungen und möglicherweise auch vor Demenz darstellt. Bei den Frauen, die die Hormonersatzbehandlung zwischen 50 und 60 Jahren beginnen, gab es signifikant weniger Todesfälle als bei unbehandelten Frauen – das haben die Langzeitauswertungen der großen WHI-Studie ergeben!“

... und so geht es mit pflanzlichen Arzneimitteln

„Pflanzliche Arzneimittel“, so Ziller, „können vor allem dort sinnvoll sein, wo eine Hormon- beziehungsweise speziell eine Östrogengabe nicht gewünscht ist oder vermieden werden soll.“ Das sei vor allem bei Frauen der Fall, die an einem Krebs leiden oder gelitten haben, dessen Wachstum durch Östrogene gefördert wird. „Außerdem gibt es viele Frauen, die einer pflanzlichen Medizin mehr vertrauen als dem hormonellen Ausgleich, so dass es sich in diesem Fall lohnen kann, eine pflanzliche Therapie zumindest für eine Zeitlang auszuprobieren.“ So sei Cimicifuga, die Wurzel der Traubensilberkerze, wirkungsvoll bei leichten Hitzewallungen, was auch die demnächst erwartete neue S3-Leitlinie „Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen“ der Deutschen Gesellschaft für Gynekologie und Geburtshilfe bestätigt. „Stehen depressive Verstimmungen im Vordergrund, wäre Johanniskraut angezeigt“, so Ziller.

„Geht es um unregelmäßige Blutungen, könnte man versuchen, ob Mönchspfeffer eine Besserung bringt.“ Interessante Ansätze bieten auch Pflanzen, die Östrogenrezeptoren im Körper beeinflussen, ohne selbst Hormone zu sein, wie etwa Rotklee, Soja oder sibirischer Rhabarber. Für alle diese pflanzlichen Arzneimittel haben sich in Studien Hinweise darauf ergeben, dass sie Hitzewallungen und Schweißausbrüche reduzieren können. Was die Anwendung dieser pflanzlichen Arzneimittel bei Frauen mit Brustkrebs angeht, werden, so Ziller, unterschiedliche Ansichten vertreten. Es gebe einerseits keine großen Studien, die die Unbedenklichkeit definitiv bewiesen haben, auch wenn die Datenlage vor allem aus dem asiatischen Raum diesen Schluss nahelegt, aber auch keine ausreichenden Studien, die ein erhöhtes Risiko für diese Frauen ergeben hätten. Zum aktuellen Stand gilt die Empfehlung, das mögliche Risiko im Einzelfall mit der Frauenärztin oder dem Frauenarzt zu besprechen.

Außerdem betont die Frauenärztin, dass immer Arzneimittel aus der Apotheke verwendet werden sollten: „Nur zugelassene Arzneimittel unterliegen dem strengen Deutschen Arzneibuch; nur hier kann die Frau sich darauf verlassen, dass auch wirklich die richtigen Wirkstoffe in ausreichender Konzentration enthalten sind, dass ihre Herstellung und Qualität geprüft wurden. Die Präparate, die beim Drogerie-Discounter, im Reformhaus und in Bioläden erhältlich sind, ent-

#

halten beim genauen Hinsehen meist die Bezeichnung ‚Nahrungs- ergänzungsmittel‘ oder auch ‚Medizinprodukt‘. Das bedeutet, dass sie keine Arzneimittel sind und gar nicht arzneilich wirken dürfen.“

Natürliches Östrogen oder pflanzliche Arzneimittel – beide Behandlungsarten können, die eine ursächlich, die andere symptomatisch, Wechseljahresbeschwerden wirkungsvoll mildern oder beseitigen, waren sich beide Frauenärztinnen einig. Letztlich seien die Pros und Contras immer im Einzelfall abzuwägen. Wichtig zu wissen: Tiefenentspannung, Sport und Chinesische Kräutermedizin haben, so die neue S3-Leitlinie, alle in wissenschaftlichen Studien die klassischen Beschwerden der Wechseljahre nicht beseitigen können.

© FOKO 2019

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Dr. med. Katrin Schaudig
Frauenärztin
Altonaer Str. 59
20357 Hamburg
www.hormone-hamburg.de
E-Mail: info@hormone-hamburg.de

Dr. med. May Ziller
Frauenärztin
Erlenring 9
35037 Marburg
www.frauenarztpraxis-marburg.de
E-Mail: willkommen@frauenarztpraxis-marburg.de #