

Gibt es noch einen Grund für eine vorsorgliche langfristige Hormoneinnahme?

Frauen sollten keine Hormone mehr einnehmen in der Hoffnung, ihrer Gesundheit oder ihrem Wohlbefinden dadurch einen Dienst zu leisten.

Wie die neueren Studien WHI und Million Women Study gezeigt haben, ist eine Hormontherapie mit so schwerwiegenden Risiken verbunden, dass bereits drei große Studien abgebrochen wurden.

Dennoch gibt es Organsysteme, auf die sich Hormone günstig auswirken.

Vorbeugung von Osteoporose:

Eine Hormonbehandlung kann verhindern, dass die Knochen poröser werden bzw. sie kann diesen Prozess verlangsamen. Besonders die Anzahl von Brüchen der Rückenwirbel lassen sich damit verringern.

Aber: Der Effekt besteht nur so lange, wie Sie Hormone einnehmen. Setzen Sie sie ab, verliert sich die Wirkung wieder. Körperliches Training und kalziumreiche Ernährung verringern den Verlust an Knochendichte ebenfalls, damit können Sie sich selbst aktiv schützen

Behandlung von Osteoporose:

Frauen, die bereits Osteoporose haben, hilft die Hormonbehandlung, die Knochen zu stabilisieren. Wirbelbrüche werden seltener.

Aber: Es gibt bessere Behandlungsformen als eine Hormontherapie, und über diese sollten Sie sich von Ihrer Internistin beraten lassen.

Senkung des Risikos für Darmkrebs:

Darmkrebs tritt unter einer Hormontherapie seltener auf als ohne Hormonbehandlung.

Aber: Dieser Vorteil wiegt die Risiken für andere Erkrankungen nicht auf.

Spendenkonto: Bremer Landesbank
BLZ 290 500 00
Konto-Nr. 104 904 4009
IBAN: DE47 2905 0000 1049 0440 09
BIC: BRLDE22

AKF[®] e.V.

Geschäftsstelle
Ruth Hagedorn, Ines Thal

Knochenhauerstr. 20 – 25
D-28195 Bremen

Tel.: 0421 – 434 93 40
Fax: 0421 – 160 49 60

E-mail: buero@akf-info.de
Internet: www.akf-info.de

Stand: 6/2005

Hormone?

Eine Entscheidungshilfe



Arbeitskreis Frauengesundheit

in Medizin,
Psychotherapie und
Gesellschaft e.V.

Sie stehen vor der Frage: „Soll ich Hormone nehmen oder nicht?“

Um eine Entscheidung treffen zu können, hinter der Sie auch stehen, brauchen Sie verlässliche Informationen über die gesicherten Effekte der Behandlung und ihre Risiken. Nur so können Sie die Vor- und Nachteile gegeneinander abwägen. Diese Informationen soll Ihnen der folgende Text geben.

Er beantwortet kurz und knapp die wichtigsten Fragen im Zusammenhang mit einer Hormonbehandlung und gibt damit den momentanen Stand des Wissens wieder – zusammengestellt von der AG Frauenärztinnen im AKF.

Neue Studien haben gezeigt, dass die Hormoneinnahme in und nach den Wechseljahren grundsätzlich mit höheren Risiken verbunden ist, als früher angenommen wurde. Hormone sollen deswegen nur noch verordnet werden, wenn eine Frau durch die hormonelle Umstellung ihres Körpers so starke Beschwerden hat, dass sie sich dadurch in ihrer Lebensqualität deutlich beeinträchtigt fühlt. Hormone sollen so niedrig dosiert und so kurz wie möglich eingenommen werden. Um zu entscheiden, ob eine Hormonbehandlung für Sie vertretbar ist, brauchen Sie das offene Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin, die Ihnen helfen, Ihre individuellen Risiken und Bedürfnisse einzubeziehen.

Was ist gesichert bei der Anwendung von Hormonen...

...bei HITZEWALLUNGEN?

Bei 70% der Frauen können Hormone Hitzewallungen lindern und dadurch bedingte Schlafstörungen bessern. Wenn Müdigkeit, Energiemangel und Stimmungsschwankungen Folgen des gestörten Nachtschlafes sind, können sie durch Hormone gelindert werden.

Aber: Hitzewallungen vergehen auch bei 58% der Frauen, die ein Scheinmedikament bekamen. Diese hohe Rate der Selbstheilung ist dadurch erklärbar, dass Hitzewallungen meistens in Phasen verlaufen. 40 - 50% aller Frauen hierzulande spüren keine Hitzewallungen, in Japan sind es sogar 90%. Andere Behandlungsarten sind möglicherweise effektiv: Cimicifuga, Sojaprodukte, Entspannungstechniken, Akupunktur. Auch durch Veränderungen des Lebensstils (Ausdauersport, Weglassen von Kaffee und Alkohol, vollwertige Ernährung) können Sie Hitzewallungen und Schlafstörungen positiv beeinflussen.

...bei DEPRESSIVEN STIMMUNGEN?

Die Forschung liefert sehr unterschiedliche Ergebnisse. Ganz sicher beeinflussen andere Faktoren das Befinden erheblich stärker als die hormonelle Situation.

Aber: Bei einer wirklichen Depression bewirken Hormone nichts. Im Gegenteil: es kann gefährlich werden, auf die Hormone zu vertrauen und dabei eine wirksame Therapie zu versäumen.

...bei TROCKENER SCHEIDE?

Schmerzen beim Geschlechtsverkehr durch eine trockene Scheide bessern sich bei 80 - 90% der Frauen durch eine Hormonbehandlung. Es genügt eine sehr geringe Dosierung, zum Beispiel pro Woche ein Vaginalzäpfchen Östriol, ein sehr schwach wirksames Östrogen.

Aber: Oft genügt es auch, die Scheide mit etwas Gleitmittel zu befeuchten. Sexuelle Lust, Erregung und Orgasmusfähigkeit werden durch Hormontherapie nicht beeinflusst.

...bei GESTÖRTER BLASENFUNKTION?

Eine Hormonbehandlung hilft nicht gegen Harninkontinenz und beugt auch nicht dagegen vor.

...bei FIGURPROBLEMEN?

Es ist nichts Verlässliches darüber bekannt, ob eine Hormonbehandlung das aufhalten kann, was mit dem Alter unvermeidlich geschieht: Der Körper lagert mehr Fett ein und dieses verteilt sich anders als in jungen Jahren.

Aber: Gesichert ist, dass eine gesunde Ernährung und viel körperliche Aktivität zum Erhalt der guten Figur beitragen.

RISIKO FÜR GEBÄRMUTTERSCHLEIMHAUTKREBS

Auch wenn im Zusammenhang mit den Wechseljahren oft nur von Östrogenen die Rede ist – jede Frau, deren Gebärmutter nicht entfernt worden ist, muss außer den Östrogenen auch Gestagene einnehmen. Sonst setzt sie sich einem hohen Risiko aus, Gebärmutterkrebs zu bekommen. Auch Frauen, die eine neuartige Hormonbehandlung mit Tibolon bekommen, haben ein höheres Risiko für Gebärmutterkrebs.

RISIKO FÜR BRUSTKREBS

Das Risiko für Brustkrebs steigt vor allem durch eine kombinierte Östrogen-Gestagen-Therapie an. Eine alleinige Östrogen-Therapie ergab in der WHI-Studie (Womens Health Initiative) keinen Anstieg der Brustkrebshäufigkeit, wohl aber in der Million Women Study, die auch bei einer Behandlung mit Tibolon einen Anstieg des Brustkrebsrisikos fand. Die Daten der WHI von Juli 2002 zeigen, dass unter einer Östrogen/Gestagen-Therapie die Zahl der erkrankten Frauen von 30 auf 38 pro 10.000 Frauen pro Jahr ansteigt. Übereinstimmend zeigen die Studien, dass das Risiko mit der Dauer der Einnahme und mit der Höhe der Dosis steigt. Nach dem Absetzen der Hormone fällt das Risiko wieder ab und hat sich nach etwa 5 hormonfreien Jahren nahezu dem Risiko angeglichen, das Frauen haben, die nie Hormone genommen haben. Die Brustkrebserkrankungen, die unter einer Hormontherapie auftreten, sind nicht leichter und werden auch nicht in einem früheren Stadium erkannt, wie man früher gehofft hat. Es scheint eher das Gegenteil der Fall zu sein, denn es sterben auch mehr Frauen an einem Brustkrebs, der unter Hormontherapie auftrat.

RISIKO VON HERZ-GEFÄß-KRANKHEITEN

Das Risiko für **Herzinfarkte** steigt besonders durch eine Östrogen-Gestagen-Therapie an, während eine alleinige Östrogen-Therapie das Risiko nicht signifikant verändert. Schlaganfälle treten sowohl unter der kombinierten Östrogen-Gestagen-Therapie als auch unter einer alleinigen Östrogen-Therapie signifikant häufiger auf als unter Scheinmedikation.

Das Risiko für Thrombosen und Embolien ist unter Kombinations- wie auch unter Östrogenmonotherapie signifikant erhöht, besonders im ersten Einnahmejahr. Bei Frauen, die früher bereits eine Thrombose oder Embolie hatten, ist das Risiko auf das Vierfache erhöht. Das Profil der Blutfette verbessert sich zwar unter Hormontherapie. Das hat aber leider keine positiven Auswirkungen auf die langfristige Herzgesundheit der Frauen, wie man früher gehofft hat.

RISIKO VON GEDÄCHTNISSTÖRUNGEN UND DEMENZ

Gesunde Frauen schneiden in Gedächtnistests schlechter ab, wenn sie Hormone einnehmen. Unter langfristiger Hormontherapie tritt eine Demenz eher häufiger auf und der Verlauf verschlechtert sich stärker als ohne Hormontherapie.

RISIKO GALLENBLASENERKRANKUNGEN

Sie treten bei der Einnahme von Östrogentabletten etwa 2,5mal häufiger auf.