

Menopause

Individuelle Therapie bei Östrogenmangel

Während der Wechseljahre leiden viele Frauen unter körperlichen und psychischen Beschwerden. Das muss aber nicht sein: Sowohl hormonelle als auch nichthormonelle Therapieoptionen stehen für die betroffenen Patientinnen zur Verfügung.

Interview: Angela Meckl, MSc

50

JAHRE

ist eine Frau im Durchschnitt, wenn die Menopause eintritt. Beginnen die Wechseljahre vor dem 40. Lebensjahr, spricht man vom Klimakterium praecox oder primärer Ovarialinsuffizienz.

Welche Symptome weisen auf einen Östrogenmangel hin?

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Doris Gruber:

Während der Umstellung der Wechseljahre kann der ganze Körper beeinträchtigt werden. Jede Frau hat unterschiedlichste Feinabstimmungen, was die Beschwerden anbelangt, aber fast allen ist gemeinsam, dass die Psyche leidet. Außerdem sind Hitzewallungen, Mund- und Scheidentrockenheit, Haar- ausfall, Gewichtsproblematik, Libidoverlust, Augentrockenheit sowie Gelenk- und Muskelschmerzen alles Themen, welche die Frauen beschäftigen.



Wie viele Frauen leiden unter dieser Symptomatik?

Ein Drittel hat wirklich sehr starke Beschwerden, da leidet der Alltag darunter, sie schlafen schlecht und sind in Berufs- und Familienleben beeinträchtigt. Ein Drittel leidet unter moderaten Beschwerden, während ein Drittel keine Beschwerden hat. Bei den ersten 2 Dritteln muss etwas getan werden, Studien sagen aber, dass nur ein Drittel behandelt wird, hier liegt eine Diskrepanz vor. Es muss nicht sofort zu Hormonen gegriffen werden, es gibt pflanzliche Alternativen, auch Änderungen im Lebensstil, wie etwa auf weniger Stress achten, können helfen. Die betroffenen Frauen leiden oft unter einer Mehrfachbelastung, müssen länger arbeiten und Stunden aufstocken, dass ist dann nicht einfach, mit diesen Beschwerden den Anforderungen standzuhalten.

In welchen Fällen sollte eine Hormonersatztherapie begonnen werden, und wie lange ist sie fortzuführen?

Viele Frauen kommen und sagen: „Ich habe schon sehr viel probiert.“ Immer, wenn dieser Satz fällt, dann sollte

mit Hormonen begonnen werden, sofern eine gewisse Bereitschaft von Seiten der Patientin da ist. Dann beginnt man mit einer milden Therapie und kontrolliert nach ein paar Monaten, wie es ihr damit geht. Die Hormonersatztherapie ist keine Therapie für alle Ewigkeit, sondern eine intermittierende Therapie, solange die Beschwerden vorliegen. Da kann man immer wieder Auslassversuche unternehmen: ob es schon zur Verbesserung der Problematik gekommen ist. Zeigt der Körper dann noch immer Wechselbeschwerden, muss eben wieder auf eine

milde Therapie zurück gegriffen werden.

Welche hormonellen Therapieoptionen stehen dafür zur Verfügung?

Alle Hormongruppen, die nun fehlen, also Östrogen, Progesteron und die Androgene, sind für die Hormonersatztherapie geeignet. Das Progesteron ist das erste, das ausfällt. Da gibt es verschiedene Formen, wie man das Zuführen kann, oral vaginal oder topisch, dasselbe gilt für das Östrogen. Bei den Androgenen tun wir uns ein bisschen schwer, weil wir keine Androgen-Formulierungen für die Frau haben. Aber am Ende des Tages ist auch das Androgen ein Thema für die Frau, weil es ja fehlt, aber wir keine explizit für die Frau zugelassene und von den Krankenkassen bezahlte Androgenformulierung haben.

Welche Bedeutung hat die Hormonersatztherapie im Zusammenhang mit Osteoporose?

Wenn jemand durch Osteoporose belastet ist, also familiär, oder bereits Osteoporose hat, dann schützen

Östrogene den Knochen. Sie können den Knochen nur bedingt wieder aufbauen, sondern maximal den Status quo aufrechterhalten. Östrogene sind in diesem Sinn nicht anabol, aber sie verschlechtern die Situation nicht, und hier ist vielen schon geholfen. Es gibt aber auch Alternativen, weil wenn die Frauen sonst keine Probleme haben, dann wollen sie nicht unbedingt Hormone nehmen.

Wann bestehen Kontraindikationen für die Hormonersatztherapie?

Handfeste Kontraindikationen sind kardiovaskuläre Erkrankungen, entweder aktuelle oder durchgemachte, sprich Embolien, Thrombosen, Gefäßerkrankungen jeglicher Art sowie Insulte. Hier sollte man vorsichtig sein, denn es handelt es sich um bereits vorgeschädigte Gefäße. Kommen dann noch Hormone hinzu, machen sie das Geschehen nicht besser. Vorsichtig sein muss man auch bei durchgemachten Krebserkrankungen, aber im Grunde gibt es hier nicht viele Kontraindikationen. Diese haben sich in den letzten Jahren ziemlich reduziert, weil die Benefits doch überwiegen.

Welche Alternativen sind für betroffene Patientinnen verfügbar?

Wenn jemand Hormone nicht nehmen will oder zu einer Risikogruppe gehört, dann gibt es auch nichthormonelle

„Etwa ein Drittel leidet stark unter den Symptomen des Östrogenmangels, rund ein Drittel weist moderate Beschwerden auf, und ein weiteres Drittel hat keine Probleme. Obwohl die ersten beiden Drittel Hilfe benötigen, wird nur ein Drittel behandelt.“

le Therapieoptionen. Erst kürzlich ist der neue NK3-Rezeptor-Antagonist Fezolinetant auf den Markt gekommen, welcher sehr gut gegen Hitzewallungen wirkt und auch im höheren Alter verschreibbar ist. Für den Knochen gibt es viele andere Optionen wie die Einnahme von Bisphosphonaten, Kalzium und Vitamin D. Phytopharmaka sind ebenfalls eine Alternative in jedem Alter.

Vielen Dank für das Gespräch!

