

# Hormonersatz ...

## Wirkungen und Risiken

Die nachlassende Hormonproduktion der Eierstöcke mit den Wechseljahren bedingt bei einigen Frauen (ca 66%) die schon oben beschriebenen

### ➔ **Ausfallserscheinungen**

wie Hitzewellen, Haut- und Schleimhauttrockenheit, Stimmungsschwankungen, Gefühlslabilität, Blasenprobleme, Knochen- und Gelenkbeschwerden, Haarausfall, Zunahme der männlichen Behaarung, Mangel an sexueller Lust, Schlafstörungen, Antriebsschwäche und Abnahme der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit.

Es liegt nahe, den Hormon-Ausfall bei vorliegenden Beschwerden durch den

### ➔ **Ersatz der Hormone** zu behandeln –

wie das bei Hitzewellen, Schlafstörungen, Knochen – und Gelenkbeschwerden zuverlässig und nachgewiesen auch gelingt. Ebenso werden (durch Studien nachgewiesen) folgende Symptome gebessert: Hauttrockenheit, Faltenbildung, Wundheilung, Hautjuckreiz, trockene Augen und Scheidentrockenheit, Haarverlust durch Überwiegen der männlichen Hormone bei gleichzeitiger Behaarung in Gesicht und Körper.

Ein Ersatz der Hormone nach der Menopause ist aber **nicht generell** erforderlich – in vielen Fällen (ca 20%) liegen keine Beschwerden vor – die Hormone werden in anderen Geweben wie Haut, Nebenniere ausreichend zur Verfügung gestellt. In manchen Fällen liegen Erkrankungen vor, die durch Hormone verschlimmert werden könnten und den Einsatz deshalb verbieten oder zumindest gefährlich scheinen lassen, wie z.B. Thrombose und Embolie, Herzinfarkt, Hirninfarkt, Brustschmerzen, vorliegende Brustkrebserkrankung, Krampfadern. Bei ca 30% der betroffenen Frauen sind die Beschwerden

### ➔ **pflanzlich** zu lindern,

so dass hier keine hormonelle Ersatzbehandlung erforderlich ist. Und letztlich möchten manche Frauen aus persönlichen Erwägungen heraus keine Hormonersatzbehandlung haben – und dies ist einer der wichtigsten Gründe dagegen.

Es ist wichtig, dass sie diese Fragen mit Ihrem Frauenarzt/ärztin ausführlich erörtern und für und wider Hormonersatz besprechen. Sowohl eine Hormonersatztherapie ohne Notwendigkeit wie auch ein Verzicht auf diese bei dringlicher Indikation können Nebenwirkungen haben und die Lebensqualität erheblich mindern

Die Art der Hormonanwendung ist von Bedeutung: möglichst niedrig dosiert, möglichst Dosisreduktion nach einiger Zeit, um den Bedarf zu testen, möglichst Pflaster- oder Gelanwendung, da hierbei der Magen-Darmtrakt und die Leber umgangen werden und somit die potentiellen Nebenwirkungen äußerst gering gehalten werden können.

Bei vorhandener Gebärmutter muss diese vor den Wirkungen der Östrogene geschützt werden, um nicht unregelmäßige Blutungen oder Wucherungen der Gebärmutter Schleimhaut zu provozieren. Deshalb wird ein Gelbkörperhormon (Gestagen) zugegeben. Dies kann ebenso als Tablettenzusatz, als Pflasterbestandteil oder örtlich als Hormonspirale (hormonelles Intrauterinsystem) angewandt werden.

Sehr elegant und mit möglichst niedrigem Nebenwirkungsrisiko ist die Pflaster – oder Gelanwendung, bei notwendigem Gebärmutterchutz zusammen mit einem hormonhaltigen Intrauterinpessar.

### **Noch eine Anmerkung zum Brustkrebsrisiko...**

Die Auswertung der zum Teil bekannten Studien verändert die Hormonverordnungspraxis grundsätzlich nicht. Das gering erhöhte Risiko der Diagnostizierung eines Brustkrebses bedeutet nicht, dass Hormone Brustkrebs verursachen, sondern dass die Diagnose häufiger gestellt wird – sei es durch häufigere Untersuchung der betroffenen Frauen, die regelmäßiger zur Untersuchung gehen, sei es durch Förderung des Wachstums vorhandener Brustkrebszellen. Neueren Untersuchungen zu Folge könnten die Gestagene (s.o.) für diese erhöhte Nachweisrate verantwortlich sein.

Bekannt ist aus diversen Studien, dass die Sterblichkeit an Brustkrebs unter Hormonersatz reduziert ist. Dies bedeutet – wie schon früher – eine individuelle Beurteilung der einzelnen betroffenen Frau im Hinblick auf Beschwerden, Therapiemöglichkeiten und auf Wünsche und Ängste. Eine gut informierte Frau in den Wechseljahren wird selbst entscheiden, was für sie gut, nötig und richtig ist.

### **Aktuelle Empfehlungen zum Hormonersatz...**

- möglichst nur Östrogene,
- möglichst lokal (Pflaster oder Gel),
- möglichst geringe Dosis und –  
falls Gestagenzusatz bei vorhandener Gebärmutter erforderlich ist:  
-möglichst lokale Anwendung (Pflaster oder Intrauterinsystem s.o.).