



First to know

Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen: Orale versus transdermale Östrogentherapie

Simon JA et al.

Venous thromboembolism and cardiovascular disease complications in menopausal women using transdermal versus oral estrogen therapy.

Menopause 2016 Jun;23(6):600-10. LoE II

Hintergrund:

Eine orale Östrogentherapie ist mit einem erhöhten venösen Thromboembolierisiko (VTE) verbunden. Gilt dies auch für andere kardiovaskuläre Ereignisse?

Zusammenfassung:

In einer retrospektiven gematchten Kohortenstudie, basierend auf einer landesweiten Krankenversicherungsdatenbank, wurden je 2551 im Mittel 55 Jahre alte Frauen mit einem vergleichbaren kardiovaskulären Risikoprofil, die eine orale bzw. transdermale reine Östrogentherapie (ET) begannen, miteinander hinsichtlich neu auftretender kardiovaskulärer Ereignisse (CVD) verglichen. Einschlusskriterien waren u.a. mindestens zwei Hormonverschreibungen. Ausschlusskriterien waren u.a. die Anwendung anderer HRT sowie bekannte CVD, Malignome und Thrombophilie. Der Beobachtungszeitraum umfasste die ET-Periode plus 90 Tage nach ET Stopp. Endpunkte waren CVD Ereignisse gemäß ICD-9 Kodierung inklusive VTE, KHK, Herzinfarkt, Apoplex und TIA. In der transdermalen ET Gruppe (Anwendungsdauer 471 ± 484 Tage) erlitten 274 Frauen im Vergleich zu 316 in der oralen ET Gruppe (Anwendungsdauer 524 ± 481 Tage) ein CVD Ereignis (adjustierte Incidence Rate Ratio (IRR) für alle CVD Ereignisse 0.81, 95% KI 0.67-0.99; IRR für VTE 0.42, 95% KI 0.19-0.96; IRR für KHK/Apoplex 0.85, 95% KI 0.69-1.03). Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass Frauen mit einer transdermalen ET signifikant seltener CVD Ereignisse erleiden im Vergleich zu Frauen mit einer oralen ET.

Kommentar:

Hinsichtlich des VTE Risikos bestätigt die vorliegende Studie frühere Daten, die für eine orale, nicht aber

transdermale ET ein erhöhtes VTE Risiko zeigten (1). Im Hinblick auf kardiovaskuläre Ereignisse ist die Datenlage begrenzter. So wurde für transdermale HRT-Anwenderinnen ein reduziertes Herzinfarktrisiko im Vergleich zu Nichtanwenderinnen beobachtet, wohingegen orale HRT-Anwenderinnen keinen Unterschied (2) oder ein altersabhängig erhöhtes (3) Herzinfarktrisiko im Vergleich zu Nichtanwenderinnen aufwiesen. Damit vergleichbar war eine orale HRT mit einem signifikant höheren Apoplexrisiko verbunden als eine transdermale HRT (4). Einschränkend muss hinzugefügt werden, dass für die Kohorten keine Angaben zum BMI oder ET Dosierung vorlagen. Aufgrund des Studiencharakters ist ebenfalls eine ICD-Fehlklassifizierung nicht vollumfänglich auszuschließen. Ein Rückschluss auf Kombinationspräparate ist nicht möglich. Dennoch liefert die Studie ein Indiz mehr für die hinsichtlich Sicherheit überlegene transdermale Hormonanwendung.

Referenzen:

- 1 Olié V, Canonico M, Scarabin PY.
Risk of venous thrombosis with oral versus transdermal estrogen therapy among postmenopausal women.
Curr Opin Hematol. 2010;17(5):457-63.
- 2 Løkkegaard E, Andreasen AH, Jacobsen RK, Nielsen LH, Agger C, Lidegaard Ø.
Hormone therapy and risk of myocardial infarction: a national register study.
Eur Heart J. 2008;29(21):2660-8.
- 3 Manson JE, Chlebowski RT, Stefanick ML et al.
Menopausal hormone therapy and health outcomes during the intervention and extended poststopping phases of the Women's Health Initiative randomized trials.
JAMA. 2013;310(13):1353-68.
- 4 Renoux C1, Dell'aniello S, Garbe E, Suissa S.
Transdermal and oral hormone replacement therapy and the risk of stroke: a nested case-control study.
BMJ. 2010;340:c2519.

HERAUSGEBER

Deutsche Menopause
Gesellschaft e.V.

Präsident
Prof. Dr. Dr. Alfred O. Mueck

REDAKTION

Prof. Dr. Petra Stute
Leitende Ärztin
Gyn. Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin
Inselspital Bern
Effingerstraße 102, 3010 Bern



GESCHÄFTSSTELLE

Weißdornweg 17
D-35041 Marburg

Fon: +49 (0) 64 20 – 32 94 86
Fax: +49 (0) 64 20 – 82 67 66

E-mail: Info-DMG@email.de
Web: www.menopause-gesellschaft.de