

# «Hormone – ja oder nein? Das ist keine «Lagerentscheidung»»

Während der Wechseljahre nimmt die Bildung der Geschlechtshormone ab. Bei starken Beschwerden schafft die Hormontherapie Abhilfe, die jedoch umstritten ist. Zu Recht?

Hormonexpertin und Präsidentin der Schweizerischen Menopause Gesellschaft Prof. Dr. med. Petra Stute klärt auf.

## Welche Beschwerden sind typisch für die Wechseljahre?

Erste Anzeichen sind Veränderungen vom Blutungsprofil, das heisst, der Zyklus verkürzt sich vorerst, die Regelblutung tritt häufiger auf, dann werden die Abstände immer länger. Darüber hinaus kommt es zu Hitzewallungen und Schweissausbrüchen, aber auch Symptome wie beispielsweise Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Gelenk- und Muskelschmerzen, Gewichtszunahme oder eine veränderte Blasenfunktion sind denkbar.

## Wann sollte frau einen Arzt aufsuchen?

Erst einmal ist es wichtig, überhaupt auf die Idee zu kommen, dass bestimmte Symptome überhaupt mit den hormonellen Veränderungen zu tun haben könnten. Spätestens bei Auffälligkeiten die Blutung betreffend oder, wenn der Leidensdruck zu gross ist, sollte eine Gynäkologin oder ein Gynäkologe aufgesucht werden, um den Beschwerden auf den Grund zu gehen. Neben einer gynäkologischen Untersuchung und Erstellung eines Hormonprofils im Blut, sollte jede Frau über die Wirksamkeit, Sicherheit sowie Vor- und Nachteile der verschiedenen

Therapiemöglichkeiten einzelner Wechseljahresbeschwerden informiert werden. Die gute Nachricht ist: Frauen sind den hormonellen Veränderungen nicht völlig hilflos ausgeliefert, und für die meisten «Wünsche» gibt es eine Lösung.

## Man liest immer wieder von sogenannten Bioidentischen Hormonen. Was genau versteht man darunter?

Unter Bioidentischen Hormonen versteht man aus Pflanzen hergestellte Hormone, die chemisch ähnlich oder strukturell identisch mit den vom menschlichen Körper produzierten Hormonen sind. In die Kategorie der Bioidentischen Hormone fallen sowohl behördlich regulierte hormonelle Arzneimittel als auch Hormonpräparate, die basierend auf einer vom Arzt ausgestellten individuellen Rezeptur von entsprechenden Apotheken hergestellt werden.

## Die Hormontherapie ist bekanntlich nicht ganz unumstritten. Sind denn Bioidentische Hormone sicherer?

Das kann man nicht so allgemein sagen. Zum Beispiel hängt das Risiko für eine venöse Thrombose mehr davon ab, wie das Östrogen verabreicht wird. Wird das Östrogen geschluckt, dann ist das Thromboserisiko erhöht. Wird das Östrogen dagegen über die Haut etwa als Pflaster oder Gel gegeben, dann ist das Thromboserisiko nicht erhöht. Wenn die Gebärmutter vorhanden ist, muss zusätzlich zum Östrogen ein Gelbkörperhormon verabreicht werden, um die Gebärmutter schleimhaut vor dem Östrogen zu schützen. Hier haben wir in der Schweiz viele verschiedene Gestagene zur Auswahl, bioidentisches Progesteron und diverse künstliche Gestagene. Ein Vorteil des bioidentischen Progestérons ist, dass es frau besser schlafen lässt und gegen Wassereinlagerungen hilft. Nachteil ist, dass es nicht ausreichend durch die Haut hindurchgeht und deswegen geschluckt oder vaginal gegeben werden muss.

## Immer wieder ist von einem erhöhten Brustkrebsrisiko die Rede. Was sagen Sie dazu?

Lassen Sie mich einmal vorrechnen: Wenn 1'000 Frauen zwischen 50 und 59 Jahre, die keine Hormone nehmen, sich nach fünf Jahren wiedertreffen, werden 13 von ihnen in der Zwischenzeit die Diagnose Brustkrebs erhalten haben. Wenn nun die 1'000 Frauen eine Kombination von Östrogen und Gestagen nehmen, dann werden im gleichen Zeitraum 16 Frauen die Diagnose Brustkrebs erhalten haben, also drei Frauen zusätzlich. Unter einer bioidentischen Östrogen-Progesteron Hormontherapie steigt das Risiko für Brustkrebs in ähnlicher Weise, eventuell etwas langsamer.

Das erhöhte Brustkrebsrisiko gilt aber nur für die Kombination von Östrogen und Gestagen. Eine reine Östrogentherapie erhöht das Brustkrebsrisiko nicht. Die Konsequenz ist, dass möglichst jährlich jede Frau mit ihrer Gynäkologin oder ihrem Gynäkologen eine Art Vorteil-Nachteil-Beurteilung einer Hormontherapie machen sollte. Dafür ist aber nicht automatisch ein Auslassversuch nötig.

## Worauf sollten Frauen achten?

Dass sich die Gynäkologin oder der Gynäkologe Zeit nimmt und eine differenzierte Aufklärung erfolgt. Es sollte eine ausführliche Anamnese erfolgen. Die Wünsche, Vorerkrankungen, Alter bei der Menopause und aktuelles Alter sowie die Einstellung einer Frau sind entscheidend. Das Wichtigste ist, dass frau sich nicht entscheiden muss: Gehöre ich jetzt dem Hormonlager an oder schliesse ich mich dem Anti-Hormonlager an. Ein Wechsel der Therapie ist immer möglich.

**«EINE WECHSEL-  
JAHR THERAPIE  
RICHTET SICH  
IMMER NACH DEN  
INDIVIDUELLEN  
BEDÜRFNISSEN  
DER FRAU»**



IM INTERVIEW

**Prof. Dr. med. Petra Stute**

Stv. Chefärztin und Leitende Ärztin  
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin  
Universitätsklinikum für Frauenheilkunde  
Inselspital Bern

[www.frauenheilkunde.insel.ch](http://www.frauenheilkunde.insel.ch)