

Mejia-Gomez J et al.,

The impact of cannabis use on vasomotor symptoms, mood, insomnia and sexuality in perimenopausal and postmenopausal women: a systematic review.

Climacteric. 2021 Mar 24;1-10. doi: 10.1080/13697137.2021.1898581. LoE Ia

HINTERGRUND

Der indische Hanf, *Cannabis sativa* variation *indica*, enthält (-)- Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC) und über 100 chemisch verwandte Substanzen, darunter das (-)-Cannabidiol (CBD). Die psychotrope Wirkung von Cannabis beruht v.a. auf 1-trans- Δ^9 -THC. Δ^9 -THC wirkt über Cannabinoidrezeptoren (CB1-Rezeptor), die in hoher Dichte in den Basalganglien, im Hippocampus und im Cerebellum zu finden sind. Im Gegensatz dazu besitzt (-)-Cannabidiol (CBD) keine nennenswerte Affinität an die CB1-Rezeptoren (1). In der Schweiz z.B. sind Cannabis und Cannabiszubereitungen mit einem Gesamt-THC-Gehalt unter 1.0% seit 01.01.2021 frei verkäuflich. Die Praxis zeigt, dass Frauen zunehmend in Eigenregie versuchen, mit CBD Wechseljahresbeschwerden zu mildern. Die Frage ist, ob das erfolgsversprechend ist.

ZUSAMMENFASSUNG

Eine systematische Literatursuche identifizierte 564 Studien zum Einfluss von Cannabis auf das klimakterische Syndrom in der Peri- und Postmenopause (2). Drei Studien erfüllten die Einschlusskriterien. Zwei Transversalstudien untersuchten den Einfluss von Cannabis (keine Angaben zum THC-Gehalt) auf Hitzewallungen bei menopausalen Frauen, die irgendwann einmal bzw. regelmässig Cannabis konsumierten (3,4). In die erste Studie wurden HIV-positive Frauen mit z.T. ausgeprägter Polytoxikomanie eingeschlossen (3). Hier war der Cannabis-Verzehr mit einer höheren Inzidenz von Hitzewallungen assoziiert. In der zweiten Studie wurde die Erwartungshaltung menopausaler Frauen ermittelt, die Cannabis konsumierten, und mit Nicht-Anwenderinnen verglichen (4). Frauen mit Cannabis-Verzehr erhofften sich eine Verbesserung des Affekts, des Schlafs, von Hitzewallungen und Gelenksbeschwerden. In einer prospektiven doppelblinden Crossover-Studie schliesslich wurde der Einfluss des Rauchens einer Cannabis-Zigarette mit 1.8% THC-Gehalt im Vergleich zu einer Placebo-Zigarette auf die Herzfrequenz und die subjektive Einschätzung des Affekts und des «Vergiftetseins» bei 10 gesunden postmenopausalen Frauen untersucht (5). Die Frauen sollten dabei innerhalb von 15 Minuten tief inhalierend die Zigarette zu Ende rauchen. Beim Rauchen der Cannabis-Zigarette nahmen die Herzfrequenz und das Gefühl der Verwirrung signifikant zu, wohingegen die innere Unruhe abnahm. Sonstige Affektparameter änderten sich nicht. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Evidenz bisher unzureichend ist, um die Wirkung von Cannabis, v.a. CBD, auf das klimakterische Syndrom zu beurteilen.

KOMMENTAR

Während es inzwischen einige Hinweise (auf schwachem Evidenzniveau) dafür gibt, dass CBD bei Insomnie (6) oder Affektstörungen (7) wirksam sein könnte, ist die Datenlage bzgl. klimakterisches Syndrom absolut unzureichend. Cannabis bzw. CBD sollte nicht zur Behandlung menopausaler Symptome empfohlen/eingesetzt werden.

REFERENZEN

- [1] Aktories K U, Förstermann, Hofmann F, Starke K. Allgemeine und spezielle Pharmakologie und Toxikologie. 11. Auflage, 2013, Elsevier GmbH München
- [2] Mejia-Gomez J, Phung N, Philippoc review. *Climacteric. 2021 Mar 24;1-10. poulos E, Murphy KE, Wolfman W. The impact of cannabis use on vasomotor symptoms, mood, insomnia and sexuality in perimenopausal and postmenopausal women: a systematicdoi: 10.1080/13697137.2021.1898581. Epub ahead of print. PMID: 33759668.*
- [3] Fantry LE, Zhan M, Taylor GH, Sill AM, Flaws JA. Age of menopause and menopausal symptoms in HIV-infected women. *AIDS Patient Care STDS. 2005 Nov;19(11):703-11. doi: 10.1089/apc.2005.19.703. PMID: 16283830.*
- [4] Slavin M, Farmer S, Earleywine M. Expectancy mediated effects of marijuana on menopause symptoms. *Addict Res Theory. 2016;24(4):322-329.*
- [5] Benedikt RA, Cristofaro P, Mendelson JH, Mello NK. Effects of acute marijuana smoking in post-menopausal women. *Psychopharmacology (Berl). 1986;90(1):14-7. doi: 10.1007/BF00172864. PMID: 3094054.*
- [6] Bhagavan C, Kung S, Doppen M, John M, Vakalalabure I, Oldfield K, Braithwaite I, Newton-Howes G. Cannabinoids in the Treatment of Insomnia Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *CNS Drugs. 2020 Dec;34(12):1217-1228. doi: 10.1007/s40263-020-00773-x. Epub 2020 Nov 26. PMID: 33244728.*
- [7] Stanciu CN, Brunette MF, Teja N, Budney AJ. Evidence for Use of Cannabinoids in Mood Disorders, Anxiety Disorders, and PTSD: A Systematic Review. *Psychiatr Serv. 2021 Apr 1;72(4):429-436. doi: 10.1176/appi.ps.202000189. Epub 2021 Feb 3. PMID: 33530732.2.*

HERAUSGEBER

Deutsche Menopause
Gesellschaft e.V.
Präsidentin:
Dr. Katrin Schaudig

REDAKTION

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

GESCHÄFTSSTELLEN

DMG e.V. und SGEM
Anne Becker, D-35041 Marburg
Email: Info-DMG@email.de
administration@meno-pause.ch