



First to know

Fördern die Wechseljahre Obstipationen?

Callan NGL et al.

Constipation and diarrhea during the menopause transition and early postmenopause: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study.

Menopause 2018. LoE IIb

Hintergrund:

Gefühlte 99% der Frauen in den Wechseljahren leiden unter Obstipationen. Doch ist tatsächlich die hormonelle Umstellung „Schuld“ an dem Symptom?

Zusammenfassung:

Die prospektive Kohortenstudie "Seattle Midlife Women's Health Study" befragte im Zeitraum 1990-2013 insgesamt 291 Frauen jährlich per Fragebogen zum Blutungsprofil und Gesundheitsstatus. Davon stellten 131 Frauen monatlich zusätzlich einen Ersten-Morgenurin und Angaben in einem „Health-Diary“ zur Verfügung. Diese Subgruppe wurde hinsichtlich folgender Parameter longitudinal untersucht: Reproduktive Phase (späte reproduktive Phase, frühe bzw. späte menopausale Transition (MT) und frühe Postmenopause), Hormone im Urin (FSH, Estronlglukuronid, Testosteron), Stress-assoziierte Biomarker im Urin (Cortisol, Adrenalin, Noradrenalin), subjektive Stressexposition (Angst und/oder Anspannung innerhalb der zurückliegenden 24 Stunden, Erleben eines stressreichen Tages) und Intensität einer Obstipation bzw. Diarrhoe innerhalb der zurückliegenden 24 Stunden. Das Alter bei Baseline betrug 41.5 ± 4.3 Jahre. Keine der Frauen wandte eine HRT an. Im univariaten Modell korrelierten Alter, späte reproduktive Phase, Anspannung und Angst signifikant positiv und Cortisol im Urin signifikant negativ mit dem *Schweregrad der Obstipation*. Im multivariaten Modell zeigte sich jedoch nur für die subjektive Anspannung eine positive (0.04 , $p=0.01$) und für Cortisol im Urin eine negative Korrelation (-0.05 , $p=0.02$) mit der Intensität der Obstipation. Im univariaten Modell korrelierten Alter, späte reproduktive Phase und Estronlglukuronid im Urin signifikant negativ und subjektive Anspannung, Angst und ein stressreicher Tag signifikant positiv mit dem *Schweregrad der Diarrhoe*. Im multivariaten Modell zeigte sich jedoch nur für die subjektive Anspannung eine

positive Korrelation (0.03 , $p<0.04$) und für das Alter eine negative Korrelation (-0.01 , $p<0.001$) mit der Intensität der Diarrhoe. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass reproduktive Hormone keinen Einfluss auf die Intensität von Obstipation und Diarrhoe in der menopausalen Transition haben und stattdessen die subjektive Stresswahrnehmung eine größere Rolle spielt.

Kommentar:

Trotz des verbreiteten Symptoms Obstipation bei Frauen in den Wechseljahren gibt es erstaunlich wenig Studien zu dem Thema. Die Beobachtung, dass die gemessenen Hormone nicht mit dem Schweregrad der Obstipation korrelierten, verleitet die Autoren zu dem Schluss, dass diese keine Rolle spielen. Allerdings weist die Studie einige Limitationen auf: 1) fehlende Definition von chronischer Obstipation bzw. Diarrhoe, 2) keine Angaben zur Prävalenz von Obstipation und Diarrhoe bei Baseline und deren Veränderung im Beobachtungszeitraum, 3) keine Angaben zur Inzidenz von gastrointestinalen Erkrankungen während des Beobachtungszeitraums und 4) kleine Fallzahl. Gerade weil Symptome wie Obstipation und Diarrhoe sehr subjektiv beurteilt werden, sollten zukünftige Studien diese genauer definieren. So hat beispielsweise eine internationale Expertengruppe folgende diagnostische Kriterien für eine funktionelle Obstipation vorgeschlagen (1, 2): seit mindestens 3 Monaten 1) ≥ 2 Kriterien (bei mindestens 25% der Defäkationen Anstrengung, harter Stuhl, Gefühl der unvollständigen Entleerung, Gefühl einer anorektalen Blockade, manuelle Manöver, um die Defäkation zu erleichtern sowie < 3 spontane Defäkationen pro Woche) PLUS 2) selten weicher Stuhl ohne Anwendung von Laxantien PLUS 3) Ausschluss eines Reizdarmsyndroms.

Referenzen:

Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC.

Functional bowel disorders.

Gastroenterology. 2006;130(5):1480.

Mearin F, Lacy BE, Chang L, Chey WD, Lembo AJ, Simren M, Spiller R.

Bowel Disorders.

Gastroenterology. 2016 Feb 18. pii: S0016-5085(16)00222-5. doi: 10.1053/j.gastro.2016.02.031.

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