

Hormone, Hormone

Im Medizindialog: Lifestyle oder Gesundheitsförderung?
Zu Chancen und Risiken der Hormonersatztherapie (HET)

Die Wechseljahre sind für viele Frauen keine leichte Zeit. Wer stark unter ihren Symptomen zu leiden hat, für den könnte die Hormonersatztherapie eine Lösung bieten. Der Leiter der Frauenklinik, Professor Dr. Bernhard Liedtke, informierte im Medizindialog in Bergisch Gladbach über die Vor- und Nachteile einer solchen Behandlung. Er zeigte auf, wie jede Frau für sich entscheiden kann, welchen Weg sie gehen möchte.

Das Klimakterium, umgangssprachlich auch Wechseljahre genannt, ist für einige Frauen mit unangenehmen Erscheinungen verbunden. Während die eine Frau unter starken Hitzewallungen oder Depressionen leidet, sind die Nächte anderer von Schweißattacken geprägt. Wenn sich die Hormonproduktion im Körper verändert, geht das nicht an allen Frauen spurlos vorbei. Doch was passiert eigentlich genau in dieser Zeit?

Zum einen nimmt die Fortpflanzungsfähigkeit ab, da die Eierstöcke die Produktion von weiblichen Geschlechtshormonen verringern. Ein Gestagenmangel bewirkt kürzere, dafür aber oft stärkere Monatsblutungen mit prämenstruellen Beschwerden wie Brustspannungen, Wassereinlagerungen oder Kopfschmerzen. Nehmen dann Östrogen- und Gestagenproduktion noch weiter ab, kommt es bei den meisten Frauen zwischen 45 und 55 Jahren zur letzten Regelblutung, die sogenannte „Menopause“. Danach

versiegt die Produktion der weiblichen Geschlechtshormone ganz. Männliche Hormone (Androgene) dagegen werden weiter produziert. Bis der Körper die mangelnde Balance zwischen weiblichen und männlichen Hormonen wieder austariert hat, können Körper und Seele unter dem fehlenden Gleichgewicht leiden. Etwa zwei Drittel der Frauen fühlen sich davon im Alltag belastet. Das können Veränderungen der Haut sein, die faltig und trocken wird. Dann trocknet die Scheide durch eine schlech-



Der Chefarzt der Frauenklinik, Prof. Dr. Bernhard Liedtke, referierte im Medizindialog in Bergisch Gladbach über die Vor- und Nachteile der Hormonersatztherapie.

ter durchblutete Schleimhaut aus, und eine Reizblase (ständiger Harnrang) oder gar Harninkontinenz (ungewollter Urinverlust) treten als Folge von Östrogenmangel verstärkt auf. Wenn dann auch noch die Seele leidet, reagieren Frauen oft mit Depressionen und Konzentrationsschwäche. 60 Prozent klagen in der Postmenopause über verminderte geistige Leistungsfähigkeit.

Die Hormone und der weibliche Zyklus

Hormone (abgeleitet vom griechischen Wort für „Antrieb“) sind biochemische Botenstoffe, die Informationen von Organ zu Organ übermitteln können. Sie werden von speziellen Zellen in Drüsen gebildet. Am bekanntesten sind die Hirnanhangdrüse (Hypophyse), die Schilddrüse und die Nebennieren. Die Geschlechtshormone werden von spezialisierten Zellen in den Geschlechtsorganen gebildet und bestimmen Zyklus und Fruchtbarkeit von Frauen.

Da gibt es zum einen die **Östrogene** (auch Estrogene genannt), jene weiblichen Sexualhormone, die in den Eierstöcken gebildet werden. Sie sorgen dafür, dass Monat für Monat eine Eizelle entsteht. Darüber hinaus stimulieren sie die Immunkraft, fördern eine gesunde Knochendichte und haben Einfluss auf die kognitiven Leistungen, also die Gedächtnisfähigkeit der Frau.

Ihre Gegenspieler finden diese Hormone in den **Gestagenen** (Gelbkörperhormonen). Sie sorgen für eine gut durchblutete Gebärmutter Schleimhaut, die bereit ist eine befruchtete Eizelle aufzunehmen.

Gesteuert von der Zirbeldrüse im Gehirn, bilden diese beiden Hormone zusammen einen ausgetüftelten Rhythmus. Die Hormone lösen mit Beginn der Pubertät den weiblichen Zyklus aus, der sich Monat für Monat wiederholt. Im Klimakterium sinkt die Östrogen- und Gestagenproduktion. Erlöscht dann mit zunehmendem Alter die Östrogenproduktion ganz, spricht man von der Menopause.

Das Klimakterium – wechselvolle Zeit für den weiblichen Körper

Diese Phase im Lebenszyklus von Frauen ist durch eine Vielzahl an Neu-erungen und Umstellungen geprägt. Der Verlust der eigenen Fruchtbarkeit und die Ablösung der Kinder vom Elternhaus oder Krankheit und Tod der eigenen Eltern sind markante Wendepunkte. Auch der zunehmend geringere gesellschaftliche Stellenwert älterer Frauen und der Prestigeverlust im Job führen zu starken Belastungen, die sich häufig in späten Ehescheidungen widerspiegeln. In dieser Zeit ist es wichtig, selber Wege zurück ins eigene Gleichgewicht zu finden. Dazu können ein ausgewogenes Körpertraining, eine spezifische Haut- und Körperpflege oder eine Bädertherapie beitragen. Aber auch vitamin- und kalziumreiche, ballaststofflastige Ernährung, viel Zeit für innere Selbstgespräche und eine aktiv gestaltete Freizeit helfen vielen Frauen, ihren Weg in diesen neuen Lebensabschnitt zu finden. Wer darüber hinaus an ausgeprägten Symptomen der Wechseljahre leidet, für den kann die Hormonersatztherapie (HET) eine zusätzliche Alternative sein.

Die Hormonersatztherapie (HET) und ihre Anwendung

„Die Hormonersatztherapie strebt an, die Beschwerden der Frau, die ja



Prof. Dr. Liedtke plädiert für gut informierte Patientinnen. Nur so könnten Frauen entscheiden, ob für sie eine Hormonersatztherapie infrage kommt, so der Experte.

durch eine fehlende Balance entstanden sind, durch die Gabe von zusätzlichen Hormonen zu lindern“, erklärt Prof. Dr. Bernhard Liedtke seinen Zuhörerinnen. Man beginnt mit einer niedrigen Dosis und steigert die verabreichte Menge so lange, bis die gewünschte Wirkung einsetzt. „Nach

etwa acht Wochen sollten die Beschwerden dadurch deutlich geringer werden. Ist das nicht der Fall, liegen die Ursachen woanders und müssen auch anders behandelt werden,“ klärt Prof. Dr. Liedtke auf.

Hormone können in vielfältiger Form verabreicht werden. Zum Beispiel oral, als Dragees oder Tabletten, die täglich eingenommen werden. Oder transdermal, mit einem Hautpflaster, das ein- bis zweimal pro Woche ausgetauscht werden sollte. Außerdem gibt es Gele zur äußerlichen oder Spritzen und Zäpfchen zur innerlichen Anwendung. Der Arzt

wird je nach biologischer Ausgangslage und Beschwerden seiner Patientin eine Mischung von Östrogen und Gestagenen verordnen. Im Publikum kommt die Frage nach der optimalen Dosierung auf. „Die richtige hormonelle Einstellung erfordert ein wenig Geduld und Experimentierbereitschaft von Ihnen, meine Damen, bis die passende Dosis gefunden ist“, erläutert der Experte. Und wie lange sollte die HET beibehalten werden, wollen die Damen im Publikum wissen. „Da gibt es keine feste Regel. Ich empfehle jährlich einen Auslassversuch, bei dem langsam und schrittweise die Dosis herabgesetzt und schließlich ganz weggelassen wird. Schauen Sie, wie Sie sich dann fühlen. Sind die Beschwerden verschwunden, können Sie auf die Hormone auch wieder verzichten“, so der Chefarzt.

Menopausen-Bewertungsskala

In der Menopause können folgende Beschwerden auftreten:

- ◆ Hitze, starkes Schwitzen
- ◆ Schlafstörungen
- ◆ Depressive Verstimmungen und Reizbarkeit
- ◆ Körperliche und geistige Erschöpfung
- ◆ Sexualprobleme
- ◆ Herzbeschwerden
- ◆ Gelenk- und Muskelbeschwerden
- ◆ Ängstlichkeit
- ◆ Trockenheit der Scheide
- ◆ Harnwegsbeschwerden

Wer durch diese Symptome im täglichen Leben stark beeinträchtigt ist, für den kann eine Hormonersatztherapie infrage kommen.

Fortsetzung auf Seite 28

Viele Argumente: Pro und Contra Hormonersatztherapie

Meldungen über Gesundheitsgefahren durch die HET haben viele Frauen enorm verunsichert. Prof. Dr. Liedtke bestärkt seine Patientinnen deshalb darin, Nutzen und Risiken nüchtern zu betrachten und gut abzuwägen: „Informieren Sie sich im Vorfeld. So können Sie die Risiken besser abschätzen und entscheiden, was Sie wollen.“ Für eine Hormonersatztherapie spricht die fühlbare Erleichterung der Klimakteriumsbeschwerden. Haut und Schleimhäute bilden sich nicht so stark zurück und die Osteoporosegefahr wird geringer. Neueste Erkenntnisse lassen auch auf weniger Erkrankungen im Herz-Kreislaufbereich, bei Dickdarmkrebs und Alzheimer hoffen.



Der Beratungsbedarf ist hoch: Den Vortrag zur Hormontherapie nutzen viele Zuhörerinnen, um auch kritischen Fragen nachzugehen. Der Medizindialog informierte sie über die Vielzahl an Argumenten dafür und dagegen.

Demgegenüber stehen die Risiken, zu denen die leicht erhöhte Thrombosegefahr gehört. Bei 1000 Frauen sind 3,4 davon betroffen. „Aber erst weitere Faktoren wie Rauchen, Bewegungsmangel oder Bluthochdruck erhöhen dieses Risiko signifikant“, ergänzt der Mediziner. Ähnlich differenziert gilt es auch, das Krebsrisiko zu betrachten. Nehmen Frauen während der Hormonersatztherapie ausschließlich Östrogene ein, erhöht sich die Gefahr einer Erkrankung an Gebärmutterkrebs (Endometrium-Karzinom). Bei einer Kombination aus Östrogenen und Gestagenen dagegen sinkt das Erkrankungsrisiko unter das Niveau von Frauen, die keine Hormone einnehmen, belegen aktuelle Zahlen. Und wie steht es mit dem ge-

fürchteten Brustkrebsrisiko? Dazu der Fachmann: „Hormone selbst verursachen keinen Brustkrebs. Korrekt ist, dass sie, wenn der Krebs bereits vorhanden ist, sein Wachstum fördern können. Deshalb ist das Risiko statistisch leicht erhöht“. Diese Gefahr erhöhen aber andere Lebensumstände, wie Übergewicht, regelmäßiger Alkoholkonsum, Bewegungsmangel oder Rauchen in viel stärkerem Maße als die eingenommenen Hormone, gibt der Mediziner anhand von Forschungsergebnissen zu bedenken.

Der richtige Weg durch die Wechseljahre

Um gut durch die Wechseljahre zu kommen, bedarf es nicht unbedingt einer Hormontherapie. Vielen Frauen hilft bereits eine gesunde und aktive Lebensweise. „Wer aber an Beschwerden leidet und dadurch deutliche Einbußen an Lebensqualität spürt, für den kann HET eine echte Alternative sein“, bilanziert Prof. Dr. Liedtke. Und Hormone haben entgegen der weit verbreiteten Meinung auch positive Nebenwirkungen: So stützen neue Studien die Vermutung, dass die Einnahme bei Frauen das Herzinfarktisiko um 50 Prozent senkt (Nurses Health Stu-

die 2006) und die Gesamtsterblichkeit um 40 Prozent abnimmt (Metaanalyse aus 30 Einzelstudien der USA 2004). Es gilt immer individuell abzuwägen, wie stark Frauen die Einschränkungen in dieser oft schwierigen Zeit für sich erleben. „Die Hormonersatztherapie ist für Frauen, die an Klimakteriumsbeschwerden leiden, ein geeigneter Weg, diese Übergangszeit gut zu meistern.“ Und Frauen sollten wissen, dass es diese Möglichkeit für sie gibt. „Das möchte ich Ihnen gerne mit auf Ihren Entschei-

dungsweg geben“, beschließt Prof. Dr. Bernhard Liedtke seinen Vortrag unter dem Applaus der zahlreichen Zuhörerinnen. Sie fühlten sich nun nach einhelliger Meinung der Abschlussdiskussion umfassend und gut informiert, um eigene Entscheidungen bei diesem schwierigen Thema fällen zu können.

Natalie Brincks

Ihr Ansprechpartner zum Thema Hormonersatztherapie (HET) im EVK:

Prof. Dr. med. Bernard Liedtke
Chefarzt der Frauenklinik
Telefon: 02202 122-2400
Sprechstunde nach Vereinbarung