WECHSELJAHRE

Ein Ratgeber für Patientinnen

Jenapharm GmbH & Co. KG
Otto-Schott-Straße 15
07745 Jena
www.jenapharm.de

Service-Hotline
Telefon 03641 – 64 8888
Telefax 03641 – 64 8889
E-Mail: frauengesundheit@jenapharm.de

Alle Inhalte dieser Broschüre sind auch online verfügbar unter:
www.jenapharm.de/wechseljahre

Inhalt

Das Auf und Ab der Hormone 4
Sind es die Wechseljahre? 5
Estrogene, Gestagene & Co. 5
Wenn die fruchtbare Zeit endet 6
Die unterschiedlichen Phasen des Klimakteriums 6
Hormone außer Rand und Band 8
Schweiß lass nach! 8
Fragebogen: Leiden Sie unter Wechseljahresbeschwerden? 10
Ursache Estrogenspiegel 12
Komm, erholsamer Schlaf! 12
Sprechen Sie mit der Ärztin oder dem Arzt 13
Seele in Not 13
Nicht jede trifft es gleich 13
Wenn Unregelmäßigkeit zur Regel wird 14
Empfindliche Haut und Schleimhaut 14
Wenn es nicht so läuft, wie es soll 15
Schmerzen – nein danke! 15
Die Lust an der Liebe erhalten 16
Die Hormone gut im Griff 17
Das Mittel der Wahl 17
So lange wie nötig 18
Gibt es Risiken? 19
Häufige Fragen zum Thema Wechseljahre 21

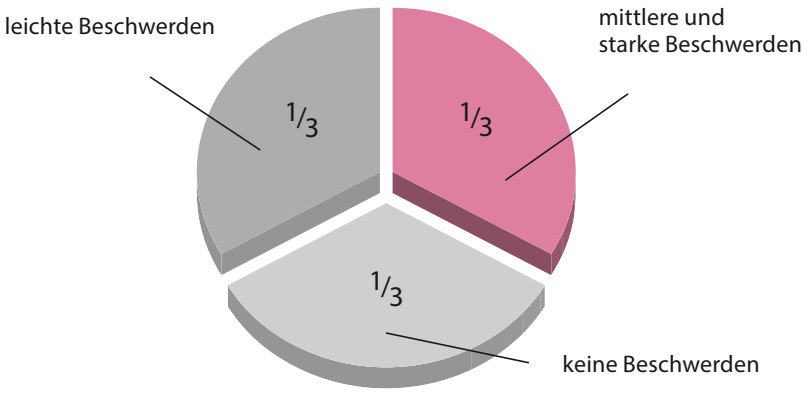
Das Auf und Ab der Hormone

Als Wechseljahre (Klimakterium) bezeichnet man die Zeit der hormonellen Umstellung, die am Ende der fruchtbaren Phase einer Frau steht. Wann die Wechseljahre beginnen und wie lange sie dauern, ist individuell von Frau zu Frau verschieden. Bei den meisten Frauen beginnen sie zwischen dem 45. und 50. Lebensjahr.

Das Klimakterium wird sehr unterschiedlich erlebt. Manche Frauen leiden kaum unter lästigen Beschwerden und Begleiterscheinungen. Andere hingegen fühlen sich durch starke Beschwerden in ihrer Lebensqualität und Leistungsfähigkeit stark beeinträchtigt.

Zum Glück ist es heute möglich, auch in den Wechseljahren und danach aktiv und fit zu bleiben.

Zwei Drittel der Frauen haben Wechseljahresbeschwerden



Quelle: H. Kuhl: Klimakterium, Postmenopause und Hormonsubstitution. 4. Auflage 2008, UNI-MED Verlag Bremen

Sind es die Wechseljahre?

Es gibt vielerlei Anzeichen dafür, dass eine Frau sich möglicherweise in den Wechseljahren befindet. Die meisten sind leider eher unangenehmer Natur: Von Blutungsstörungen, plötzlichen Hitzewallungen und Schweißausbrüchen, Schlafstörungen, rheumaähnlichen Schmerzen bis hin zu depressiven Verstimmungen und allgemeinem Erschöpfungsgefühl reicht die Skala der Beschwerden, die durch die hormonelle Umstellung und den Mangel an Hormonen zum Ende der fruchtbaren Zeit in Erscheinung treten können.

Haben Sie entsprechende Beschwerden und sind Sie über 40 Jahre alt, ist die Möglichkeit, dass Sie im Klimakterium sind, sehr groß. Die beschwerlichen Begleiterscheinungen dieser Umstellung lassen sich heutzutage medizinisch gut lindern. Suchen Sie daher Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt auf, wenn Sie denken, es sei so weit. Denn heutzutage können Frauen jede Phase ihres Lebens aktiv und selbstbewusst gestalten.

Estrogene, Gestagene & Co.

Hormone sind körpereigene Substanzen, die über den Blutkreislauf zu den Zielzellen transportiert werden und somit an den verschiedensten Stellen im Organismus zur Wirkung gelangen. Sie werden auch als „Botenstoffe“ bezeichnet, da sie Informationen zwischen den Zellen übertragen.

Als Sexualhormone bezeichnet man die Hormone, die für die Ausbildung der Geschlechtsmerkmale und für die Fortpflanzung verantwortlich sind. Die Sexualhormone bei der Frau werden vor allem in den Eierstöcken produziert.

Estrogene und Gestagene werden als weibliche und Androgene als männliche Sexualhormone bezeichnet.

Wenn die fruchtbare Zeit endet

In den Wechseljahren stellen die Eierstöcke nach und nach ihre Produktion ein – die Zeit der Fruchtbarkeit geht langsam vorüber. Zunächst sinkt langsam der Gestagenspiegel ab, dann lässt auch die Estrogenproduktion nach.

Diese hormonelle Dysbalance ist verantwortlich für die vielen unterschiedlich stark ausgeprägten körperlichen und psychischen Beschwerden, die jetzt auftreten können.

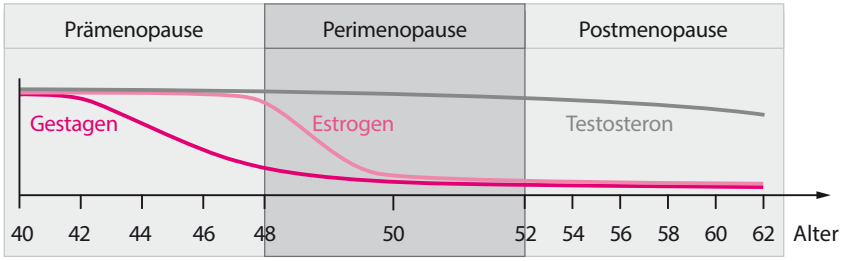
Vor allem der Estrogenmangel ist es, der Körper, Seele und Geist in der Zeit des Klimakteriums aus der gewohnten Harmonie bringt. Estrogene beeinflussen zahlreiche Organe positiv. Demzufolge kann ein Mangel einen ungünstigen Einfluss auf Haut und Schleimhäute, Blutgefäße, Knochen, Bindegewebe, Gehirn und die Sexualität haben.

Die unterschiedlichen Phasen des Klimakteriums

Nach dem 40. Lebensjahr verändert sich der weibliche Hormonhaushalt schrittweise über einen Zeitraum von etwa 5 bis 10 Jahren. Deshalb werden die Wechseljahre (medizinisch auch Klimakterium genannt) in drei Phasen unterteilt.

Die Dauer der einzelnen Phasen und die damit verbundenen Symptome können bei jeder Frau individuell verschieden sein. Das Klimakterium beginnt, wenn die Eibläschen in den Eierstöcken nahezu aufgebraucht sind. Dadurch nimmt die Hormonproduktion in den Eierstöcken allmählich ab.

Die Phasen der Wechseljahre



Mögliche Beschwerden

Prämenopause	Perimenopause	Postmenopause
Prämenstruelles Syndrom (PMS) Zyklusstörungen	• Wechseljahresbeschwerden • Zyklusstörungen	• Wechseljahresbeschwerden • Vermännlichung • Osteoporose

Die Prämenopause

Zunächst wird nicht mehr regelmäßig jeden Monat eine reife Eizelle produziert, der Eisprung bleibt öfter aus, die Fruchtbarkeit nimmt ab. Diese Phase nennt man Prämenopause. Der Estrogenspiegel ist meist noch normal, jedoch tritt zunehmend ein Gestagenmangel auf, da das Gestagen immer nur dann produziert wird, wenn ein Eisprung stattgefunden hat. Erste Anzeichen dieser hormonellen Dysbalance, die von der Frau bemerkt werden, sind vor allem Blutungsstörungen. Zusätzlich können aufgrund des Gestagenmangels prämenstruelle Beschwerden wie z.B. Brustspannen, Wassereinlagerungen, Kopfschmerzen und Stimmungsschwankungen auftreten.

Die Perimenopause

Die Perimenopause ist die Phase des „eigentlichen Übergangs". Sie beginnt etwa ein bis zwei Jahre vor der Menopause (letzte spontane Monatsblutung). Durch die nun nur noch wenig verbliebenen Eibläschen verringert sich die Estrogen- und Gestagenproduktion immer mehr. In dieser Phase treten Blutungsstörungen und mögliche Wechseljahresbeschwerden meistens am stärksten auf.

Die Postmenopause

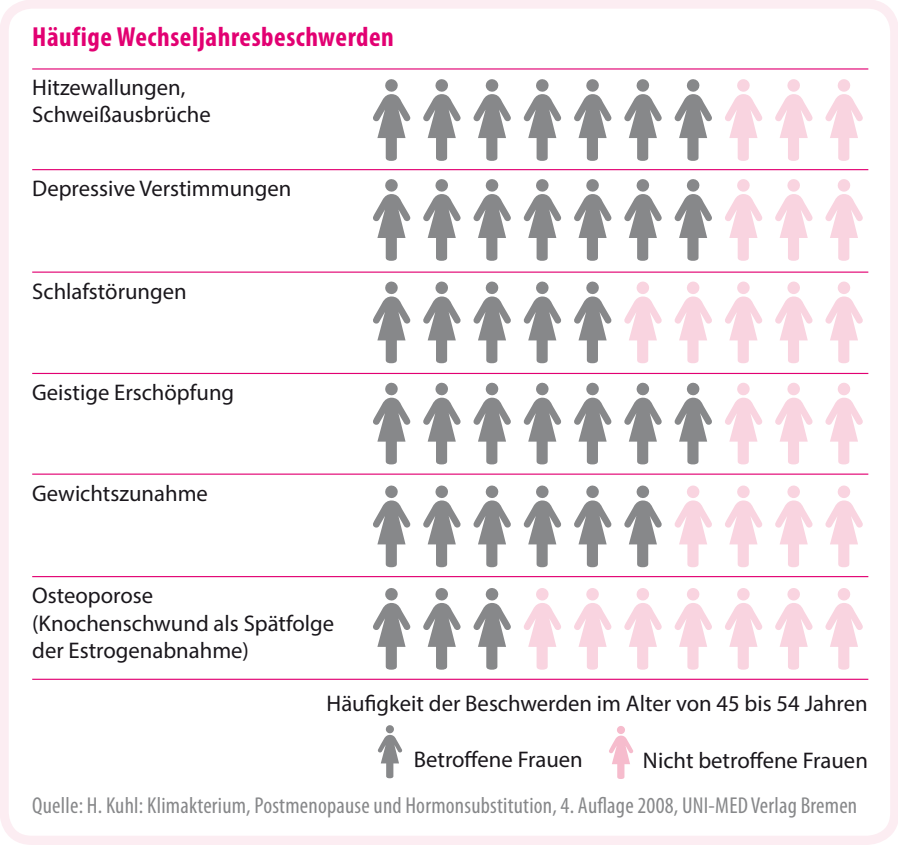
Das Durchschnittsalter für die Menopause liegt heute bei 51 Jahren. Sie lässt sich aber erst im Nachhinein ermitteln: Traten ein Jahr lang keine Blutungen mehr auf, ist davon auszugehen, dass die Eierstöcke ihre Tätigkeit eingestellt haben. Die Phase der Fruchtbarkeit ist damit abgeschlossen, die Frau befindet sich dann in der Postmenopause. Diese geht nach dem 65. Lebensjahr in das Senium über. Auch in dieser Phase können aufgrund des Estrogenmangels weiterhin klimakterische Beschwerden auftreten. Gleichzeitig steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Osteoporose.

Hormone außer Rand und Band

Stark schwankende bzw. allmählich immer weiter sinkende Hormonspiegel bis hin zum Hormonmangel können vielerlei Beschwerden zur Folge haben.

Schweiß lass nach!

Plötzliche Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Herzrasen – die meisten Frauen im Klimakterium kennen diese typischen Symptome. Solche Hitzewallungen sind in der Regel nicht gefährlich. Und nach ein paar



Minuten sind sie auch so plötzlich wieder vorüber, wie sie aufgetreten sind. Doch Hitzewallungen werden als äußerst unangenehm empfunden, gerade wenn man mitten in der Arbeitswelt steht. Schnell ist da die Bluse durchgeschwitzt – betroffene Frauen tragen daher mitunter Ersatzkleidung mit sich.

Die Hitzewallungen gehen meist vom Brustbereich, Kopf oder Hals aus und breiten sich dann wellenförmig in der oberen Körperhälfte aus. Die Hauttemperatur steigt und Herz- und Pulsschlag sind beschleunigt.

Fragebogen: Leiden Sie unter Wechseljahresbeschwerden?

Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie bereits in den Wechseljahren sind oder ob Ihre Beschwerden daher rühren könnten, nehmen Sie sich einfach ein paar Minuten Zeit und machen Sie hier den einfachen Selbst-Check. Ob Sie möglicherweise unter Wechseljahresbeschwerden leiden, können Sie anhand der nachfolgenden Bewertungsskala überprüfen. Sollten bei Ihnen einige dieser Symptome vorhanden sein, sprechen Sie mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt darüber, um diese abzuklären und die weitere Vorgehensweise zu beraten.

Beschwerden	keine	leicht	mittel	stark	sehr stark
Hitzewallungen, Schwitzen Aufsteigende Hitze, Schweißausbrüche					
Herzbeschwerden Herzklopfen, Herzrasen, Herzstolpern, Herzbeklemmungen					
Schlafstörungen Einschlafprobleme, Durchschlafstörungen, zu frühes Erwachen, Schlaflosigkeit					
Gelenk- und Muskelbeschwerden Schmerzen im Bereich der Gelenke, rheumaähnliche Beschwerden					
Depressive Verstimmungen Mutlosigkeit, Traurigkeit, Weinerlichkeit, Antriebslosigkeit, Stimmungsschwankungen					
Reizbarkeit Nervosität, innere Anspannung, Aggressivität					
Ängstlichkeit Innere Unruhe, Panik					
Körperliche und geistige Erschöpfung Allgemeine Leistungsminderung, verminderte Gedächtnisleistung, Konzentrationsschwäche, Vergesslichkeit					
Sexualprobleme Veränderung des sexuellen Verlangens, der sexuellen Betätigung und Befriedigung					
Harnwegsbeschwerden Beschwerden beim Wasserlassen, häufiger Harndrang, unwillkürlicher Harnabgang					
Trockenheit der Scheide Trockenheitsgefühl oder Brennen der Scheide, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr					

Unmittelbar danach folgt ein Schweißausbruch. Auch Brustbeklemmungen sind manchmal Begleiterscheinungen der Hitzewallungen.

Ursache Estrogenspiegel

Wissenschaftler vermuten, dass Estrogenschwankungen bzw. der Estrogenabfall die Ursachen für diese Beschwerden sind: Der sinkende Estrogenspiegel übt einen Reiz auf das Temperaturzentrum im Gehirn aus. Um der scheinbaren Überhitzung entgegenzuwirken, reagiert der Organismus mit Hitzewallungen und Schweißausbrüchen.
Hier kann die Zufuhr der fehlenden Hormone schnell die hormonelle Balance wiederherstellen und so Hitzewallungen und Schweißausbrüche lindern bzw. beseitigen.

Komm, erholsamer Schlaf!

Es ist ganz normal, nachts ein- bis zweimal aufzuwachen und dann gleich wieder einzuschlafen. Doch im Klimakterium gelingt das Einschlafen häufig nicht mehr: Viele Frauen klagen über Einschlaf- und Durchschlafstörungen und frühes morgendliches Erwachen. Manchmal stehen die Schlafstörungen auch mit nächtlichen Schweißausbrüchen im Zusammenhang. Nach so einer Nacht steht man schon mit einem Zerschlagenheitsgefühl auf, alle Energiereserven sind aufgebraucht.
Ständiger Schlafmangel zieht eine Reihe von Beschwerden und Problemen nach sich: Schlafstörungen erhöhen Nervosität, Reizbarkeit und Infektanfälligkeit. Frauen, die unter ständigem Schlafmangel leiden, fällt es dann häufig schwer, zur Arbeit zu gehen oder ihre Familie und den Haushalt zu versorgen.

Sprechen Sie mit der Ärztin oder dem Arzt

Wenn Sie unter Schlafstörungen leiden, sollten Sie unbedingt den Rat Ihrer Frauenärztin/Ihres Frauenarztes einholen.
Achtung: Schlaftabletten sind keine Dauerlösung und können schnell abhängig machen!
Wegen der nachgewiesenen positiven Effekte auf den Schlaf kann z. B. eine niedrig dosierte Estrogentherapie in Kombination mit einem Gestagen die Beschwerden rasch lindern. Durch einen ruhigen, guten Schlaf bessern sich zumeist auch andere Symptome wie Reizbarkeit, Nervosität oder eine ständig schlechte Stimmungslage.

Seele in Not

Als Folge der hormonellen Umstellung können in den Wechseljahren nicht nur körperliche, sondern auch psychische Beschwerden auftreten. Denn als wichtige Botenstoffe stehen die Hormone nicht nur mit körperlichen Funktionen in Verbindung, sondern sie können auch die Gefühlswelt und somit die seelische Befindlichkeit beeinflussen.
Ein Auf und Ab der Gefühle, Reizbarkeit, diffuse Ängste bis hin zu depressiven Verstimmungen können die möglichen Folgen sein.
Stimmungsschwankungen, Niedergeschlagenheit, verminderte Lebenslust, das Gefühl von Leere und Nutzlosigkeit: Das sind alles typische Beschwerden, mit denen sich viele Frauen in den Wechseljahren auseinandersetzen müssen und die zu einer großen Belastung führen können.

Nicht jede trifft es gleich

Seelische Beschwerden können von Frau zu Frau unterschiedlich stark ausgeprägt sein und treten im Allgemeinen nicht täglich, sondern meist nur sporadisch auf. Häufig spüren Frauen, die früher auch schon

an Erscheinungen des Prämenstruellen Syndroms (PMS) litten, die klimakterischen Hormonumstellungen besonders intensiv.
Natürlich können für das Auftreten dieser Beschwerden auch äußere Bedingungen sowie das familiäre und berufliche Umfeld von Bedeutung sein, jedoch spielen die hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren dabei eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Wenn Unregelmäßigkeit zur Regel wird

Wenn ein zuvor regelmäßiger Zyklus unregelmäßig wird, kürzer oder länger mit schwächeren oder stärkeren Blutungen, kann dies bereits ein erstes Anzeichen für die einsetzenden Wechseljahre, die Perimenopause, sein.
Sprechen Sie mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt über Ihre Zyklusunregelmäßigkeiten. Am besten, Sie führen über mehrere Monate einen Menstruationskalender, in den Sie Beginn, Ende und Stärke Ihrer Blutungen eintragen. Damit haben Sie wichtige Daten für Ihre Beratung in der Frauenarztpraxis.

Empfindliche Haut und Schleimhaut

Mit dem sinkenden Estrogenspiegel verlieren Haut und Schleimhäute an Feuchtigkeit und Elastizität, sie werden trockener. Mit dem Abnehmen der Durchblutung des äußeren Intimbereichs, der Schamlippen und der Scheidenschleimhaut wird die Haut dünner, trockener und weniger elastisch. Eine trockene Vagina kann beim Geschlechtsverkehr leichter Brennen oder Schmerzen verursachen und ist leichter verletzbar. Auch ist sie damit anfälliger für Infektionen durch Bakterien und Pilze.

Eine niedrig dosierte Hormonersatztherapie in Form einer Creme oder eines Scheidenzäpfchens kann hier oft merkliche Hilfe bringen, indem die Durchblutung im Bereich der Scheide und Harnblase sowie die Wiederherstellung einer gesunden Scheidenflora zur natürlichen Infektabwehr unterstützt wird.

Wenn es nicht so läuft, wie es soll

Blasenschwäche und Harninkontinenz gehören oft zu den Begleiterscheinungen der Wechseljahre. Beschwerden beim Wasserlassen, häufiger Harndrang und unwillkürlicher Harnabgang machen sich unangenehm bemerkbar.
Für eine Inkontinenz gibt es verschiedene Ursachen. So kann sich der Beckenboden im Laufe der Jahre gesenkt haben, besonders wenn Sie Kinder geboren haben.
Häufig kann jedoch auch ein wechseljahresbedingter Estrogenmangel das Erschlaffen des Beckenbodens und des Blasenschließmuskels verstärken.
Haben Sie keine Scheu, bei Blasenfunktionsstörungen Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt aufzusuchen, um die Ursache für Ihre Beschwerden herauszufinden. Wird ein Estrogenmangel festgestellt, kann eine lokale Therapie mit Estriol dazu beitragen, dass die mit einer Inkontinenz einhergehenden Unannehmlichkeiten gelindert werden können.

Schmerzen – nein danke!

Muskelschmerzen und -krämpfe, Gelenkbeschwerden mit rheumaähnlichem Charakter – diese schmerzhaften Symptome stehen bei Wechseljahresbeschwerden ebenfalls weit oben auf der Rangliste. Die Ursache dafür können altersbedingte Abnutzungserscheinungen sein. Häufig

haben diese Beschwerden aber mit der veränderten Hormonsituation im Klimakterium zu tun. Der Abfall der Estrogene verringert auch die Freisetzung von Endorphinen, welche wichtig für die Schmerzregulation sind. Dies führt zum Absinken der Schmerzgrenze. Außerdem bewirkt der Estrogenmangel eine verminderte Durchblutung der Muskeln und Gelenke sowie eine Abnahme der Kollagenproduktion, so dass Muskeln und Gelenke geschädigt werden können.
In diesem Fall sollten Sie Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt um Rat fragen. Denn ständige Schmerzzustände können Mobilität und Lebensqualität in hohem Maße einschränken. Nehmen Sie Muskel- und Gelenkbeschwerden nicht als schicksalsgegeben hin – in vielen Fällen kann bereits eine niedrig dosierte Hormonersatztherapie die Schmerzen und Beschwerden rasch lindern.

Die Lust an der Liebe erhalten

Während in jüngeren Jahren, also vor der Menopause, nur etwa 30 % der Frauen über Sexualprobleme klagen, sind es bei den älteren Frauen bereits 65 %. Somit nehmen sexuelle Störungen altersabhängig zu. Dass solche Beschwerden in allen Altersgruppen auftreten, weist darauf hin, dass die Ursachen dafür sehr vielgestaltig sein können, wie z. B. Stress, partnerschaftliche Probleme, Krankheiten, Medikamente usw. Aber auch hormonale Einflüsse können die Sexualität ungünstig beeinflussen. Ein wichtiger Faktor dabei ist der Estrogenmangel, der zu einer Abnahme der Durchblutung und Gleitfähigkeit der Scheide führt, so dass diese trocken wird. Ebenso wird das Gewebe dünn und verletzlich und deshalb klagen viele Frauen in der Postmenopause über ein Gefühl der Trockenheit, Brennen und Juckreiz sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Demzufolge kann der Estrogenmangel auf

indirekte Weise die sexuelle Lust beeinträchtigen. Aber auch Androgene, die männlichen Hormone, spielen eine Rolle, denn diese können direkt die sexuelle Lust steigern. Somit können hormonell bedingte Sexualprobleme durch die Wahl einer sinnvollen Hormonkombination gelindert bzw. beseitigt werden.

Die Hormone gut im Griff

Klimakterische Beschwerden wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen und Sexualprobleme, aber auch die mit den Wechseljahren einhergehenden anderen Symptome wie z. B. Reizbarkeit, Nervosität und depressive Verstimmungen müssen nicht als Gegebenheiten des Schicksals betrachtet werden. Mit Hilfe einer Hormontherapie lassen sie sich beheben. Zum Einsatz kommen dabei Estrogenpräparate oder Präparate mit einer Kombination aus Estrogen und Gestagen.
Dabei sollte das Estrogen möglichst niedrig dosiert sein, das Gestagen schützt die Gebärmutter und bietet darüber hinaus wünschenswerte Zusatzeffekte.

Das Mittel der Wahl

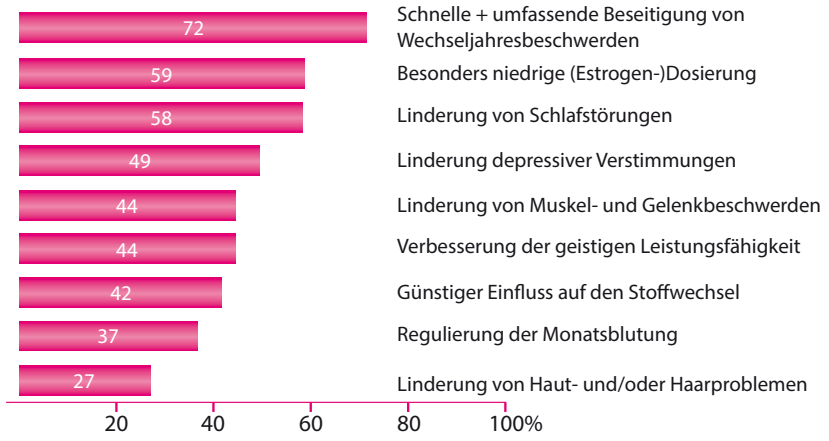
Die Hormone, die dem Körper fehlen, können ihm auf verschiedene Weise wieder zugeführt werden. Frauen haben die Wahl zwischen Tabletten, Pflaster oder Gel, das direkt auf die Haut aufgetragen wird. Sollen vor allem Beschwerden im Bereich der Scheide lokal behandelt werden, kommen oft auch Scheidencremes oder -zäpfchen zur Anwendung.
Die meisten Frauen entscheiden sich für die Einnahme von Dragees oder Tabletten, weil es eine unkomplizierte Möglichkeit ist. Dabei kommen je nach Bedarf Estrogen- bzw. Gestagen-Monopräparate, zyklische bzw. sequentielle Estrogen-Gestagen-Präparate oder durchgängig kombi-

nierte Estrogen-Gestagen-Kombinationen zum Einsatz. Letztere bieten den Vorteil, dass dann meist keine Blutungen mehr auftreten , was von den Frauen in der Postmenopause oftmals geschätzt wird.
Hormonpflaster werden 1- bis 2-mal pro Woche auf Gesäß oder Bauch geklebt. Sie überstehen die Dusche ebenso wie das Schwimmbad. Nur bei starkem Schwitzen oder Aufbringen auf eingecremter Haut lässt die Haftung nach. Ein Nachteil ist, dass sie als ständiger Begleiter sichtbar sind.
Besprechen Sie am besten mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt, in welcher Form die Anwendung für Sie am angenehmsten ist.

So lange wie nötig

Jede Frau erlebt die Wechseljahre bzw. die hormonmangelbedingten Beschwerden anders und deshalb muss individuell entschieden werden, ob und wenn ja, welche Art der Therapie sinnvoll ist. Diese kann bei der einen kürzer und bei der anderen länger ausfallen. Grundsätzlich empfehlen Fachmediziner, eine Hormontherapie so lange durchzuführen, wie Beschwerden bestehen, die die Lebensqualität beeinträchtigen.
Das lässt sich am besten im Rahmen der jährlichen Kontrolluntersuchungen bei Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt besprechen. Sie/Er ist am besten in der Lage, gemeinsam mit Ihnen Bedarf, Nutzen und Risiken sinnvoll abzuwägen und die für Sie optimale Entscheidung zu treffen.
Wenn Sie bereits eine Hormontherapie anwenden und diese versuchsweise absetzen möchten, sollten Sie auch dies nicht ohne Absprache mit der Frauenärztin oder dem Frauenarzt vornehmen. Ein allzu plötzlicher Abbruch kann mit Risiken verbunden sein, die von vornherein ausgeschlossen werden sollten.

Warum Hormontherapie – was erhoffen sich Frauen von einer Therapie?



Quelle: Befragung von 1.000 Frauen zwischen 45 und 64 Jahren, IFAK Institut GmbH & Co./Health Research, 2005

Gibt es Risiken?

Die Hormonersatztherapie hat zahlreiche günstige Auswirkungen. Sie kann jedoch bei manchen Frauen ein – wenn auch geringes – zusätzliches Risiko für Thromboembolien, Schlaganfall und Brustkrebs bedeuten. Deshalb sollten Sie sich bei einer langfristigen Anwendung regelmäßigen ärztlichen Kontrollen unterziehen.
Die Zunahme des Brustkrebsrisikos unter der Hormonersatztherapie ist vergleichbar mit der Risikoerhöhung durch ein frühzeitiges Einsetzen der ersten Regelblutung, durch eine späte Geburt des ersten Kindes oder Kinderlosigkeit sowie durch Einflüsse des täglichen Lebens, wie z. B. regelmäßigen Alkoholkonsum.

Erhöhte Cholesterinwerte oder starkes Übergewicht erhöhen das Brustkrebsrisiko weitaus stärker als eine Hormontherapie. Hormone führen nicht zur Entstehung von Krebs. Sie können jedoch das Wachstum bereits vorhandener, noch nicht sichtbarer Karzinome beschleunigen. Dennoch hat speziell dieses Thema in den letzten Jahren, vor allem in den Medien, für viel Unruhe gesorgt.
In ihren Empfehlungen (aktualisierte Fassung von 2013) sind sich die Experten der Internationalen Menopause-Gesellschaft (IMS) nach wie vor einig, dass die Hormontherapie ein Teil der Gesamtstrategie zur Erhaltung der Gesundheit der Frau in der Postmenopause ist. Grundsätzlich sollte eine Hormontherapie so niedrig dosiert wie möglich begonnen werden. Außerdem sollte sie so lange fortgeführt werden, wie Symptome vorliegen, die die Lebensqualität beeinträchtigen, und keine medizinischen Gründe gegen die Fortführung der Behandlung sprechen.

Häufige Fragen zum Thema Wechseljahre

Bei allen Fragen zu den Wechseljahren, aber auch anderen gynäkologischen Erkrankungen sollten Sie sich vertrauensvoll an Ihre Frauenärztin oder Ihren Frauenarzt wenden. Einige Fragen, die im Zusammenhang mit den Wechseljahren immer wieder gestellt werden, sollen hier ganz kurz beantwortet werden.

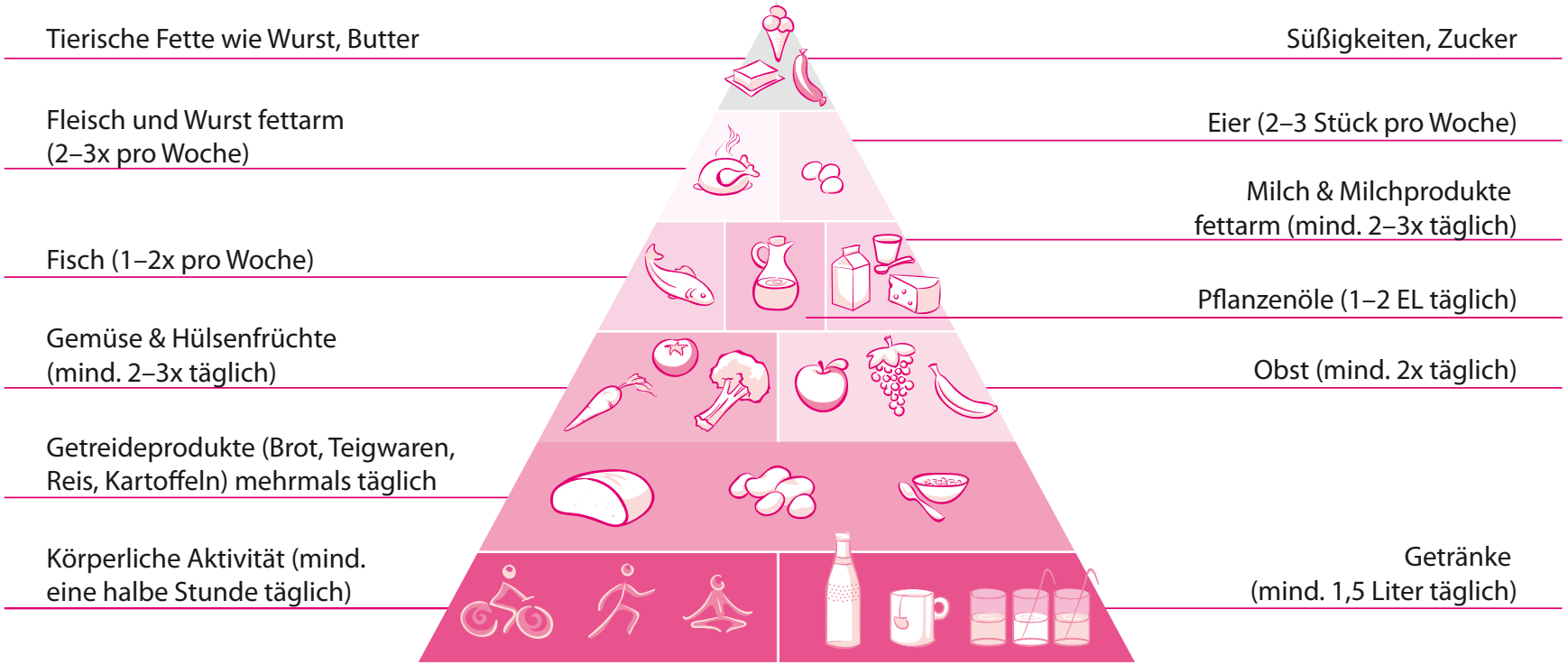
Kann ich – obwohl ich die Pille nehme – in die Wechseljahre kommen?

Ja. Bei Frauen über 40 gilt die Pille als Risikofaktor, ~~so~~ sie nur nach gründlicher Nutzen-Risiko-Abwägung und unter besonderer ärztlicher Überwachung bis zu den Wechseljahren angewendet werden darf. Unter der Einnahme der Pille treten jedoch keine Hormonmangelerscheinungen auf, da ja auch Hormone zugeführt werden, so dass sich die Frauen meist sehr wohl fühlen. Sie merken also gar nicht, dass sie möglicherweise bereits in den Wechseljahren sind. Trotzdem sollte etwa ab dem Alter von 50 Jahren das Pillenestrogen nicht mehr zur Anwendung kommen, da es stark wirksam ist und für den Organismus der älteren Frau eine unnötige Belastung darstellt. Zumal mit dem Eintreten der Menopause eine Empfängnisverhütung nicht mehr erforderlich ist.

Machen Hormone dick?

Studien haben gezeigt, dass die Einnahme von Hormonen nicht zu einer verstärkten Gewichtszunahme führt. ~~Denn~~ Ursache für einen Gewichtsanstieg in den Wechseljahren ist eher der Abfall der Hormone, aber hauptsächlich ist der sinkende Grundumsatz dafür verantwortlich. Das heißt, der Körper benötigt mit zunehmendem

Ernährungspyramide: Richtig ernähren – viel bewegen – gesund bleiben



Alter weniger Kalorien. Wird die Ernährung dieser Situation nicht angepasst, steigt das Körpergewicht automatisch an.
Mitunter kann es bei einigen Frauen anfänglich zu einer leichten Gewichtszunahme von ein bis zwei Kilo durch die Hormontherapie kommen. Das kann aber günstig sein, denn Haut und Schleimhäute, die bei einem Estrogenmangel austrocknen, lagern wieder vermehrt Wasser ein.

Wie helfen Hormonersatzpräparate?

Wechseljahresbeschwerden beruhen auf einem Estrogenmangel und können sich deshalb durch eine Hormonersatztherapie lindern lassen. Psychische und körperliche Symptome sprechen gleichermaßen gut auf die Hormonersatztherapie an. Im Allgemeinen hilft bereits eine niedrig dosierte Hormonersatztherapie den Hormonmangel auszugleichen. Da die Beschwerden unterschiedlich lange anhalten können, sollten Sie die Dauer der Behandlung individuell mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt beraten.

Bekomme ich durch die Einnahme von Hormonen Krebs?

Hormone bieten vor einigen Krebsarten Schutz. So sinkt bei einer Hormonersatztherapie beispielsweise das Risiko für bösartige Erkrankungen der Gebärmutter oder des Dickdarms. Gegen Brustkrebs allerdings bieten die Hormone keinen Schutz. Die Ursachen für die Entstehung von Brustkrebs sind noch weitgehend ungeklärt. Fest steht bisher, Hormone lösen keinen Krebs aus, jedoch können sie das Wachstum von bereits bestehenden, aber noch nicht sichtbaren Tumoren in der Brust beschleunigen.

Wirkt die Hormonersatztherapie auch schwangerschaftsverhütend?

Nein. Präparate zur Hormonersatztherapie sind nicht zur Empfängnisverhütung zugelassen. Zwar sinkt die Fruchtbarkeit mit zunehmendem Alter, dennoch sollten Sie mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt beraten, inwieweit bei Ihnen noch eine ~~zusätzliche~~ Verhütung notwendig ist.

Wie schnell wirkt eine niedrig dosierte Hormonersatztherapie?

Die meisten Frauen spüren bereits im ersten Einnahmezyklus eine deutliche Besserung ihrer Beschwerden.

Ich wende eine Hormonersatztherapie auch zur Osteoporosevorbeugung an. Soll ich zusätzlich Medikamente einnehmen?

Estrogene bieten einen wirksamen Schutz vor Osteoporose. Selbstverständlich muss auch auf eine ausreichende Kalziumzufuhr, unter eventueller Zugabe von Vitamin D, geachtet werden. Falls schon Brüche vorliegen, müssen andere Medikamente zur Behandlung eingesetzt werden. In jedem Fall sollten Sie sich mit dieser Frage aber an Ihre behandelnde Frauenärztin/Ihren behandelnden Frauenarzt wenden. Nach dem Absetzen der Hormonersatztherapie sollten Sie bei einem bestehenden Risiko aber in jedem Fall auch weiterhin etwas zur Osteoporosevorbeugung tun.

Leider wird oft vergessen, dass ausreichende körperliche Aktivität einer der wichtigsten Faktoren der Osteoporoseprophylaxe ist, ohne die alle anderen Maßnahmen nichts nutzen.

Jenapharm

Liebe. Leben. Gesundheit.

L.JPH.MKT.WH.02.2016.0413