Menopause – Andropause – Anti Aging / Kongress Wien Dezember 2008
J Gynäkol Endokrinol 2008; 18(1): 12

Extragenitale Wirkungen des Progesterons zur Prävention

A. Römmler
Hormon Zentrum München, München, Deutschland

Genitale Progesteroneffekte sind weitläufig bekannt. Dazu zählen estrogen-antagonistische Wirkungen wie die Hemmung der Epithelproliferation am Endometrium, an der Brustdrüse, die Mukusverdickung an der Cervix uteri und die sekretorische Transformation des Endometriums. Extragenitale Wirkungen des Progesterons sind eher in Bezug auf den vegetativen Hypothalamus geläufig. Thermogenetische (biphasischer Temperaturzyklus) oder beruhigende, angstlösende und anästhetische Effekte sind aus der Lutealphase sowie der Schwangerschaft bekannt. Durch solche Mechanismen kann auch die Förderung der Schlafarchitektur vermittelt werden. Ferner wirkt Progesteron durch seine hohe Affinität am Aldosteronrezeptor anti-ödematös, anti-mineralokortikoid und damit auch anti-hypertensiv.

Bei einer älter werdenden Bevölkerung stoßen nun besonders solche Progesteronwirkungen auf hohes Interesse, die der Altersgesundheit und der Prävention von degenerativen Altersveränderungen dienen. Hierzu werden neuere Studien zu drei Aspekten herausgestellt, die über die oben zitierten „etablierten" extragenitalen Progesteronwirkungen hinaus gehen:

1. Kardiovaskulärer Schutz durch Einfluss auf Gefäßendothelien unter Vermittlung des NO-Systems. Eine verbesserte Gefäßdilatation, Anti-Spasmus-Effekte sowie eine Hemmung der Ausbildung von Adhäsionsmolekülen als frühe Marker einer Arteriosklerose sind belegte endotheliale Schutzeffekte von Progesteron.
2. Osteoprotektive Effekte durch Stimulation von osteoiden Stammzellen, wodurch Osteoblasten zur Proliferation und Differenzierung angeregt werden. Damit ergänzt Progesteron am Knochen in differierender Art die eher Osteoklasten-hemmende und antiinflammatorische Wirkung des Estrogens.
3. Neuroprotektion und Regeneration von ZNS-Veränderungen durch Progesteron sind gerade im Alter wichtige Aspekte. Die damit verbundene beträchtliche Stimulation der neuronalen Plastizität (Reparatur und Neubildung) ist ein nicht zu unterschätzender „Anti-Aging"-Effekt auf das erkrankte, verletzte oder alternde Nervensystem.

Gestagene als Oberbegriff einer Hormonklasse sind differenziert zu betrachten. Die bekannten genitalen und extragenitalen physiologischen Progesteronwirkungen sind nur teilweise durch einzelne „synthetische" Progestagene zu bestätigen, andere haben sogar antagonistische Partialeffekte. Heute wird verstanden, dass bioidentisches Progesteron zur Substitution die „physiologische Substanz" darstellt, während Progestagene wegen ihrer diversen Partialeffekte speziellen Indikationen einer Pharmakotherapie vorbehalten bleiben und hier nicht ersetzbar sind.

18. Jahrgang 2008, Sonderheft 1, ISSN 1997-6690, Österreich

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Assistierte Reproduktion · Kontrazeption · Menopause

Menopause – Andropause Anti-Aging 2008

DER MENOPAUSEKONGRESS

11.–13. Dezember 2008, Wien (Abstracts)

Offizielles Organ: • der Österreichischen IVF-Gesellschaft, • der Österreichischen Menopause-Gesellschaft

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. GZ02Z031636M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz, Preis: EUR 16,-