

Art und Anwendung des Hormons ist entscheidend

Individuelle Gesundheitsrisiken wie Übergewicht lassen sich im Wesentlichen durch die Frau selbst beeinflussen. In erster Linie mit gesunder Ernährung, einem vernünftigen Lebensstil und viel Bewegung. Liegen individuelle Risiken bei Frauen mit Wechseljahres-Beschwerden vor, sollte bei einer Hormonbehandlung eine möglichst risikoarme Form gewählt werden.



Frauen haben beim Erreichen der Wechseljahre aufgrund der hohen Lebenserwartung noch nahezu ein halbes Leben vor sich.

Neue Studien zeigen: Die Zufuhr von Estrogenen über die Haut ist bei angeborenen oder erworbenen Störungen der Blutgerinnung, aber auch bei Frauen mit Übergewicht sicherer als die Einnahme von Tabletten. Bei einer Kombinationstherapie mit Estrogenen erhöht natürliches Progesteron im Vergleich zu synthetischen Gestagenen nicht das Brust-

krebsrisiko, selbst wenn es über einen längeren Zeitraum eingenommen wird.

Mit Tabletten steigt das Thromboserisiko

Die Sicherheit der Hormontherapie ist aber nicht nur bei Risiko-Patientinnen wichtig, betont Privatdozent Dr. Alexander

Römmler vom Hormonzentrum München beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Anti-Aging Medizin in Düsseldorf.

Eine Reihe methodenbedingter Risiken sind vermeidbar. Allein durch die Kombination von natürlichen Hormonen sinkt die Wahrscheinlichkeit für venöse Thrombosen. Unter der gän-

gigen Hormonersatztherapie mit Tabletten, die Estrogene und Gestagene enthalten, steigt das Thromboserisiko. Werden Estrogene über die Haut zugeführt, ist dies nicht der Fall.

Übergewichtige Frauen profitieren besonders von dieser Art der Hormonersatztherapie, betonte Professor Heinz-Günther Bohnet aus Hamburg: Mit der

Ausprägung des Übergewichtes steigert die Wahrscheinlichkeit, dass sich ein Blutgerinnsel in den tiefen Bein- oder Beckenvenen entwickelt. Bei einem Body Mass Index (BMI) von 25-30 – ergibt sich aus dem Körpergewicht einer Person in Kilogramm und dem Quadrat der Körpergröße in Metern – klettert das ohnehin erhöhte Grundrisiko unter Estrogenen in Tablettenform auf das Dreifache, bei stark übergewichtigen Frauen sogar auf das Fünffache an.

Auch für Patientinnen mit angeborenen Blutgerinnungsstörungen ist die Anwendung von Estrogenen über die Haut weitaus sicherer als die Tablettenform, betonte Bohnet. Insgesamt führen Estrogene in Form eines Gels – wie Gynokadin Dosiergel – offensichtlich nicht zu einem

erhöhten Risiko für venöse Gefäßverschlüsse. Die Gelform hat zudem den Vorteil, dass sehr individuell, den täglichen Bedürfnissen der Frau angepasst, dosiert werden kann.

Natürliche Sexualhormone in der sichersten Form anwenden

Als „epochale Erkenntnis“ im Zusammenhang mit dem Brustkrebsrisiko wertete Römmler die Ergebnisse der großen Studien, nach denen Gestagene nicht – wie erwartet – vor Brustkrebs schützen. Sind dabei Unterschiede zwischen synthetischen und natürlichen Gestagenen maßgeblich?

Für Römmler besteht hier kaum ein Zweifel. Er schreibt dem



Wählt man für die Hormonersatzbehandlung ein Gel, wird dieses regelmäßig auf den Arm-Schulterbereich, den Bauch oder die Oberschenkel aufgetragen.

Risiken durch Hormone

Faktoren	Zusätzliche Erkrankungsfälle pro 1000 Frauen*
Starkes Übergewicht (über 20 Kg)	bis zu +45
Starkes Rauchen (mehr als 20 Zigaretten/Tag)	+27
Brustkrebs bei nahen Verwandten	+26
Mäßiger Alkoholkonsum (z.B. 1-2 Gläser Wein/Tag)	+13
Späte Erstgeburt (nach 30. Lebensjahr)	+11
Späte Menopause	+10
Hormontherapie über 5 Jahre (Östrogen/Gestagen)	+06
Hormontherapie über 5 Jahre (nur Östrogen)	+1,5

*bezogen auf eine in Westeuropa ermittelte Grundhäufigkeit von 30-35 Brustkrebsfällen pro 1000 Frauen im Alter von 50-56 Jahren. Die Werte wurden auf Basis verschiedener Studien geschätzt.

In jüngster Zeit haben Ergebnisse aus neueren klinischen Studien zu einer breiten Diskussion über Risiken und Nutzen einer Hormonersatzbehandlung geführt. Viele Frauen fühlen sich seither verunsichert, insbesondere das Risiko an Brustkrebs oder an einer Thrombose zu erkranken wird gefürchtet.

Es haben aber auch die individuellen Lebensgewohnheiten einen Einfluss auf das persönliche Brustkrebsrisiko – zum Beispiel Rauchen, Alkohol, falsche Ernährung und mangelnde Bewegung mit der Folge von Übergewicht.

körpereigenen Progesteron eine Schutzfunktion zu. Seine Begründung: Das Brustkrebsrisiko einer Frau nimmt umso stärker ab, je mehr Kinder sie geboren hat. In der Schwangerschaft sind die Blutspiegel von Progesteron so hoch wie in keiner Lebensphase. „Es ist wahrscheinlich ein natürlicher Schutzfaktor gegen Brustkrebs“, so Römmler.

Seit kurzem werden diese Überlegungen gestützt durch die Ergebnisse einer französischen Kohortenstudie, in der sich natürliches, mikronisiertes Progesteron (Utogest) im Vergleich zu synthetischen Gestagenen beim Brustkrebs als vorteilhafter erwiesen hat: Bereits in der Zwischenanalyse nach 3,3 Jahren Hormontherapie war das Brustkrebsrisiko in der Gruppe von Frauen nicht angestiegen, die Estrogene in Kombination mit Progesteron angewandt hatten.

Die jüngste Auswertung umfasst nahezu 70 000 Frauen, eine Beobachtungszeit von 7,7 Jahren, 1896 Brustkrebsfälle und

eine mittlere Dauer der Hormonanwendung von 5,5 Jahren. Hier bestätigten sich die Unterschiede: Kein Anstieg des Brustkrebsrisikos in der Kombination mit natürlichem Progesteron, dagegen ein eindeutiger Anstieg bei Kombination mit synthetischen Gestagenen.

Das Fazit der Experten

Eine Hormonersatztherapie ist nicht völlig ohne Risiken, diese lassen sich jedoch kalkulieren und minimieren. Estrogene über die Haut zugeführt sind sicherer als die Tablettenform. Das Brustkrebsrisiko insgesamt ist unter einer kombinierten Therapie erhöht, aber nicht alle Formen der Hormontherapie weisen das gleiche Risiko auf.

Synthetische Gestagene haben den größten negativen Einfluss. Estradiol in Form von Gel in Kombination mit mikronisiertem, natürlichem Progesteron erscheint sicherer als Tabletten, die Estrogene und synthetische Gestagene enthalten. □