

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

Für Sie gelesen

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2011; 5 (3)

(Ausgabe für Österreich), 26

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

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

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Für Sie gelesen

Einfluss unterschiedlicher Einnahmeschemata auf die kontrazeptive Wirksamkeit: Neue große Studie mit 52.218 Frauen zeigt deutliche Unterschiede bei der Zuverlässigkeit von Pillen

Neue, kürzlich publizierte Daten aus der fortlaufenden epidemiologischen „International Active Surveillance Study“ (INAS) zeigen, dass orale Kontrazeptiva mit Drospirenon, einem Gestagen mit langer Halbwertszeit (31 Stunden), und einem kürzeren pillenfreien Intervall (YAZ® 24/4-Tage-Einnahmeschema) unter Alltagsbedingungen zuverlässiger vor einer ungeplanten Schwangerschaft schützen als bei einem vergleichbaren 21/7-Tage-Einnahmeregime.

Bei korrekter und regelmäßiger Anwendung oraler Kontrazeptiva liegt die Rate ungeplanter Schwangerschaften während des ersten Jahres bei nur 0,3 %, im täglichen Leben jedoch bei bis zu 8 % [1].

2008 wurde eine Pille mit einem 24/4-Tage-Einnahmeschema mit 3 mg Drospirenon/20 µg Ethinylestradiol (24 Tage wirkstoffhaltige Tabletten gefolgt von 4 Placebos) eingeführt. Aktuelle Studien zeigen nun, dass dieses 24/4-Tage-Einnahmeschema zu einer stärkeren Suppression der ovariellen Aktivität führt als ein 21/7-Tage-Einnahmeschema [2–5]. Dies spricht dafür, dass das orale Kontrazeptivum durch die lange Halbwertszeit seines Gestagens Drospirenon und einem Regime mit einem kurzen pillenfreien Intervall (24/4-Tage-Einnahmeschema) die kontrazeptive Wirksamkeit auch unter Alltagsbedingungen deutlich verbessert.

Kontrazeptive Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen

Um die Sicherheit und die kontrazeptive Wirksamkeit des neuen Regimes bei typischen Anwenderinnen oraler Kontrazeptiva zu analysieren, wurde die INAS initiiert, eine in Abstimmung mit den europäischen und amerikanischen Gesundheitsbehörden durchgeführte Sicherheitsstudie nach Markteinführung. Diese große, prospektive, kontrollierte, nicht-

interventionelle Langzeit-Kohortenstudie mit aktiver Befragung (2×/Jahr über 5 Jahre) der Teilnehmerinnen wurde in zahlreichen europäischen Ländern und in den USA durchgeführt und von einem unabhängigen Sachverständigenrat überwacht.

Nun liegt die Analyse der Daten von 52.218 amerikanischen Frauen, die nach Studienbeginn mit dem neuen oralen Kontrazeptivum verhüteten, vor [6]. Während 73.269 Frauenjahren unter oraler Kontrazeption traten 1634 ungeplante Schwangerschaften auf. Nur bei 14 % der Frauen lag kein offensichtlicher Einnahmefehler vor, 46,3 % hatten die Pilleneinnahme vergessen, 21,1 % Antibiotika eingenommen und 9,5 % unter Diarrhö oder Erbrechen gelitten.

Höhere kontrazeptive Wirksamkeit durch das 24/4-Tage-Einnahmeschema

In Abbildung 1 ist die kontrazeptive Wirksamkeit von Drospirenon/Ethinylestradiol im 24/4-Tage- und im 21/7-Tage-Einnahmeregime sowie von anderen oralen Kontrazeptiva dargestellt.

Die Versagerquote des 24/4-Tage-Einnahmeschemas war mit 2,1 % im ersten Studienjahr geringer als jene des entsprechenden 21/7-Tage-Einnahmeregimes (3,5 %). Nach dem dritten Studienjahr lag die Rate ungeplanter Schwangerschaften bei 4,7 % bzw. 6,7 % (adjustierte HR 0,7; 95 % CI 0,6–0,8).

Bei Frauen im Alter zwischen 20 und 24 Jahren waren die Versagerquoten 3× so hoch (3/100 Frauenjahren) im Vergleich zu Frauen zwischen 35 und 39 Jahren.

Erhöhte Wirksamkeit bei Jugendlichen

Eine Subgruppenanalyse der INAS-Studie zeigt außerdem, dass das 24/4-Tage-Einnahmeregime mit Drospirenon, einem Gestagen mit langer Halbwertszeit, auch die kontrazeptive Wirksamkeit bei Jugendlichen im Vergleich zu einem 21/7-Einnahmeschema erhöht [7]. Dieser Vorteil ist sogar noch ausgeprägter als bei erwachsenen Anwenderinnen oraler Kontrazeptiva.

Kürzeres pillenfreies Intervall von Vorteil

Insgesamt lassen die vorliegenden Daten aus der INAS-Studie darauf schließen, dass das kürzere pillenfreie Intervall des 24/4-Tage-Präparates mit Drospirenon einen zuverlässigeren Schutz vor einer ungeplanten Schwangerschaft bietet als eine herkömmliche 21/7-Tage-Pille.

(Die Redaktion)

Literatur:

1. Kost K, Singh S, Vaughan B, et al. Estimates of contraceptive failure from the 2002 National Survey of Family Growth. *Contraception* 2008; 77: 10–21.
2. Klipping C, Duijkers I, Trummer D, et al. Suppression of ovarian activity with a drospirenone-containing oral contraceptive in a 24/4 regimen. *Contraception* 2008; 78: 16–25.
3. Spona J, Elstein M, Feichtinger W, et al. Shorter pill-free interval in combined oral contraceptives decreases follicular development. *Contraception* 1996; 54: 71–7.
4. Sullivan H, Furniss H, Spona J, et al. Effect of 21-day and 24-day oral contraceptive regimens containing gestodene (60 microg) and ethinyl estradiol (15 microg) on ovarian activity. *Fertil Steril* 1999; 72: 115–20.
5. Willis SA, Kuehl TJ, Spiekerman AM, et al. Greater inhibition of the pituitary-ovarian axis in oral contraceptive regimens with a shortened hormone-free interval. *Contraception* 2006; 74: 100–3.
6. Dinger J, Minh TD, Buttman N, et al. Effectiveness of oral contraceptive pills in a large U. S. cohort comparing progestogen and regimen. *Obstet Gynecol* 2011; 117: 33–40.
7. Dinger J. Comparative effectiveness of combined oral contraceptives in adolescents. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2011; 37: 118.

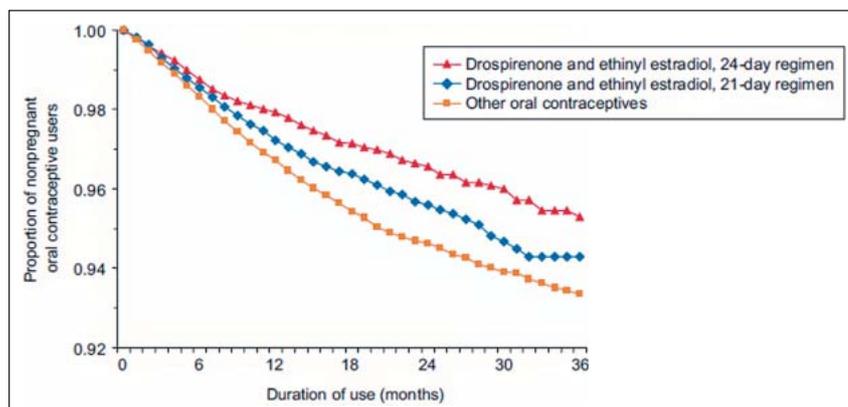


Abbildung 1: Kontrazeptive Wirksamkeit oraler Kontrazeptiva im Vergleich (Life-Table-Analyse). Nachdruck mit Genehmigung von Wolters Kluwer Health aus: [6].

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)