

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Egarter C

Langzeitkontrazeption

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2012; 30 (3)
(Ausgabe für Österreich), 15-17*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2012; 30 (3)
(Ausgabe für Schweiz), 17-19*

Homepage:

www.kup.at/speculum

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

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

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



Langzeitkontrazeption

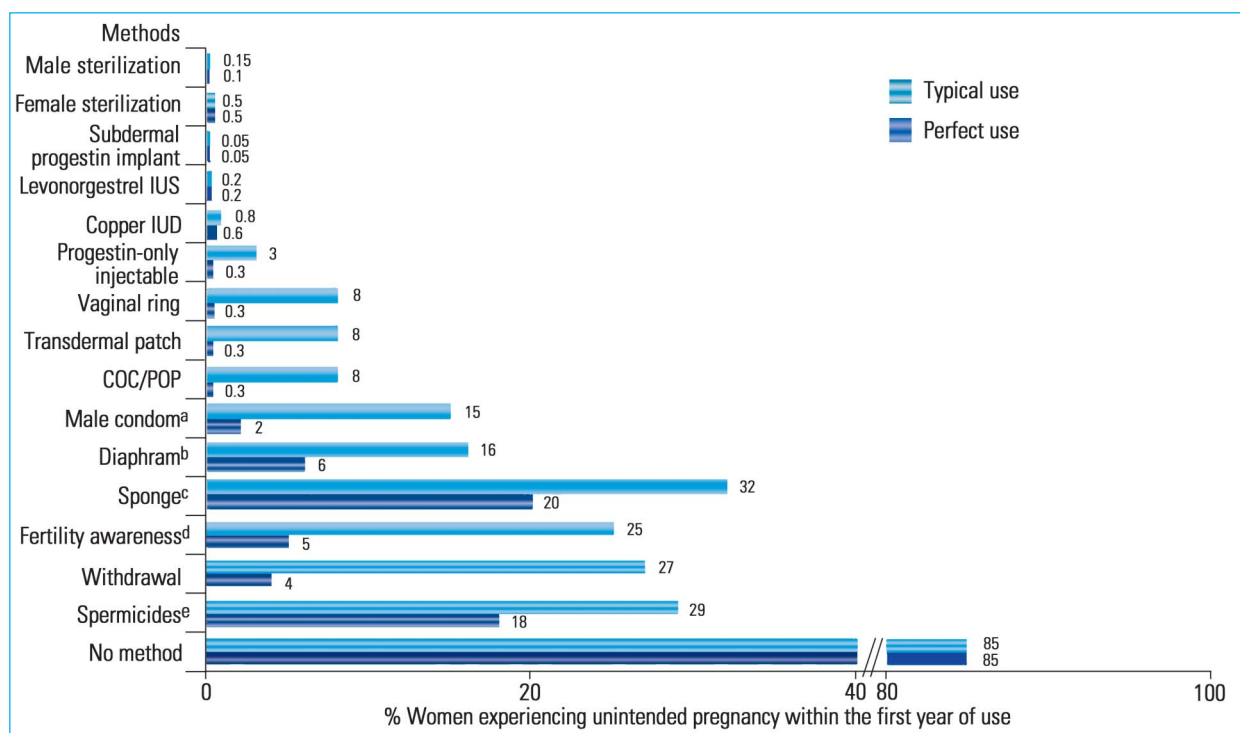
C. Egarter

Schwangerschaftsabbrüche sind sowohl aus medizinischer als vor allem auch aus ethischer Sicht die ungünstigste Form der Schwangerschaftsverhütung. Nach den letzten verfügbaren Schätzungen der WHO beträgt der Prozentsatz an Schwangerschaftsabbrüchen sowohl in den entwickelten als auch in den unterentwickelten Ländern immer noch zwischen 20 und 30 %. Fast alle Kontrazeptionsexperten empfehlen aufgrund dieser insgesamt immer noch unbefriedigenden Situation seit einigen Jahren vor allem den verstärkten Einsatz der sog. „long-acting reversible contraceptives“ (LARC). Definitionsgemäß handelt es sich dabei um

Methoden, die eine Anwendung weniger oft als einmal pro Zyklus (bzw. Monat) notwendig machen, und man zählt dazu:

- Kupferspiralen
- Hormonspiralen (Mirena®)
- 3-Monats-Spritzen (Depocon®, Sayana®)
- Subdermale Implantate (ImplanonNXT®)

Einer der Gründe für die Empfehlung der Experten ist die außergewöhnliche Effizienz der LARC-Methoden. Wie ein Überblick aus 2011 erneut demonstriert (Abb. 1), werden in dieser neuesten Zusammenstellung ImplanonNXT® und Mirena® sogar bereits als sicherer als die Sterilisation angeführt, da es hier beispielsweise nicht zu Einnah-



1. Effizienz konzeptiver Methoden. Mit Genehmigung von Oxford University Press aus: [Blumenthal PD et al. 2011].

^a Without spermicides. ^b With spermicidal jelly or cream. ^c In parous women [nulliparous women: 16 % (typical) and 9 % (perfect)]. ^d Typical use for all couples using fertility awareness methods; perfect use for couples using the standard days method, which requires that intercourse be avoided on cycle Days 8–19 (perfect use for couples using 2-day method based on cervical mucus evaluation, 4 %; perfect use for couples using ovulation method, 3 %). ^e Foams, creams, gels, vaginal suppositories and vaginal film.

me- bzw. Anwendungsfehlern kommen kann, die die Sicherheit der Methoden natürlich entsprechend beeinträchtigen.

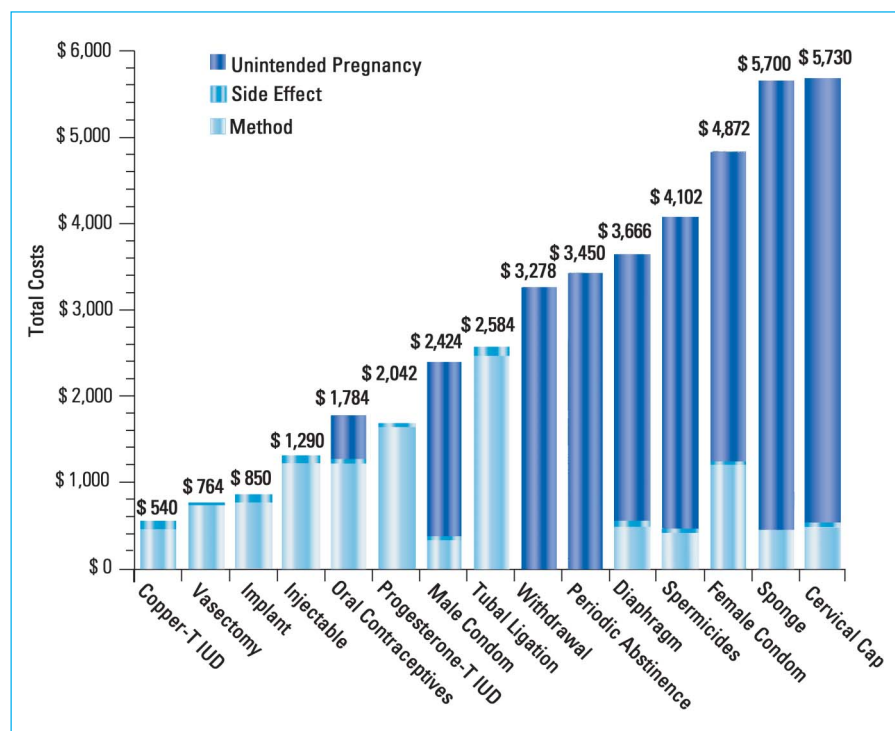
Ein weiterer Grund für die Empfehlung einer breiteren Anwendung der Langzeitmethoden liegt in der Kosteneffizienz. Direkte längere Vergleichsstudien bezüglich der Kosten zwischen den einzelnen Methoden sind aufgrund verschiedener Umstände leider selten; eine der umfangreichsten Berechnungen (Abb. 2), bei der auch die potenziellen Kosten ungeplanter Schwangerschaften miteinbezogen wurden, liegt bereits einige Jahre zurück. Die Relationen der Kosten zwischen den einzelnen Methoden haben sich seither aber wahrscheinlich nicht dramatisch verändert, sodass diese nur extrapoliert werden müssen. Es zeigte sich, dass die gesamten 5-Jahres-Kosten bei den LARC-Methoden mit Abstand am günstigsten sind.

Und schließlich sollte noch das Faktum erwähnt werden, dass eine der wesentlichsten – wenn nicht überhaupt die wichtigste – Komplikationen bei östrogenhaltigen Kontrazeptiva, die Thrombose, bei reinen Progestagen-Applikationen und bei der Kupfer-

spirale keine – oder zumindest nach entsprechenden Metaanalysen – wesentlich geringere Rolle spielt. Die Langzeitmethoden werden deshalb insgesamt als sehr nebenwirkungsarm angesehen.

Blutungsverhalten unter reiner Gestagen-Kontrazeption

Die reinen Progestagen-Methoden haben nur einen Nachteil, nämlich dass vaginale Blutungen nicht vorhersehbar sind und üblicherweise kein regulärer Zyklus besteht. Sowohl die klinischen Studien als auch die Erfahrungen im Praxisalltag haben gezeigt, dass individuell unterschiedliche Blutungsmuster bei den Anwenderinnen auftreten können. Dies können Phasen von längerer Amenorrhö oder Oligomenorrhö sein, zyklische oder nicht-zyklische Blutungen, aber auch verlängerte Blutungen unterschiedlicher Stärke. Diese können teilweise zu einer entsprechenden persönlichen Beeinträchtigung führen. Allerdings sistieren derartige unerwünschte Zusatzblutungen nach längerer Anwendungszeit oft wieder oder können sich durch therapeutische Interventionen beheben lassen.



2. Gesamte 5-Jahres-Kosten verschiedener kontrazeptiver Methoden inklusive Kosten ungeplanter Schwangerschaften. Mit Genehmigung von der American Public Health Association aus: [Trussell J et al. 1995].

Einsparungen im Gesundheitssystem

Dass man mit dem verstärkten Einsatz von Langzeitverhütungsmethoden auch das Gesundheitssystem kostengünstiger gestalten könnte, hat 2010 der nationale Gesundheitsdienst (National Institute for Health and Clinical Excellence [NICE]) in England in einer Untersuchung eindrucksvoll aufgezeigt.

Am meisten würde die Implementierung von entsprechenden Richtlinien im Rahmen der Behandlung des Bluthochdrucks bringen; bereits an 2. Stelle der Kosteneinsparung steht aber die Umsetzung von Expertenempfehlungen hinsichtlich der reversiblen kontrazeptiven Langzeitmethoden (LARCs).

Zusammenfassend ist also festzuhalten, dass natürlich oft für die Entscheidung zur Verwendung einer bestimmten kontrazeptiven Methode die Sicherheit bzw. Effektivität der Methode im Vordergrund steht, gefolgt vom Nebenwirkungsprofil und natürlich den persönlichen Vorlieben. Aus rezenten Untersuchungen weiß man, dass Frauen nach einer ausgewogenen Aufklärung über alle Vor- und Nachteile der einzelnen

Methoden verstärkt zu anderen Methoden als der „Pille“ greifen würden.

LITERATUR:

- Blumenthal PD, Voedisch A, Gemzell-Danielsson K. Strategies to prevent unintended pregnancy: increasing use of long-acting reversible contraception. *Hum Reprod Update* 2011; 17: 121–37.
- Harper CC, Blum M, de Bocanegra HT, et al. Challenges in translating evidence to practice: the provision of intrauterine contraception. *Obstet Gynecol* 2008; 111: 1359–69.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Long-acting reversible contraception (CG030). NICE, 2005. www.nice.org.uk/CG030
- Rabe T, et al. 50 Years Oral Hormonal Contraception. *Reprod Med Endocrinol* 2011; 8 (Special Issue 1).
- Trussell J, Leveque JA, Koenig JD, et al. The economic value of contraception: a comparison of 15 methods. *Am J Public Health* 1995; 85: 494–503.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Christian Egarter
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Medizinische Universität Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail:
christian.egarter@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

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