

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

**Aktuelles: Kombinierte hormonale Kontrazeption: Natürliches
Östrogen steht im Fokus des Interesses**

Pecinska N

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2013; 7 (3)

(Ausgabe für Schweiz), 24

**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.b.b. GZ072637636M · Verlagspostamt: 3002 Puchersdorf · 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



Aktuelles: Kombinierte hormonale Kontrazeption: Natürliches Östrogen steht im Fokus des Interesses

Lugano – Seit Einführung der Pille in den 1960er-Jahren setzt sie sich aus einem Gestagen und einem synthetischen Östrogen zusammen. In den vergangenen Jahren gelang es, Ethinylestradiol durch Estradiol, das strukturell mit dem endogenen Östrogen identisch ist, zu ersetzen, ohne Einbußen bei der Wirksamkeit oder Zyklusstabilität in Kauf nehmen zu müssen, wie an einem Satellitensymposium von MSD am Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) diskutiert wurde.

„Das Gerinnungssystem besteht nicht nur aus pro-koagulatorischen Faktoren, die Natur hat uns auch mit Gerinnungsinhibitoren ausgerüstet“, erklärte **Professor Dr. Dimitrios Tsakiris**, Universitätsspital Basel. Dazu gehören Antithrombin, Protein C und Protein S, die auf verschiedenen Ebenen auf die Gerinnungskaskade einwirken und deren Aktivierung blockieren. Vor allem die Östrogenkomponente Ethinylestradiol, aber auch die Gestagene der kombinierten hormonalen Kontrazeptiva greifen in diese Gerinnungskaskade ein. „Einerseits werden natürliche Bremsmechanismen der Gerinnung aufgehoben, sodass das ganze System sich in Richtung Pro-Koagulation bewegt. Andererseits werden isolierte Gerinnungsfaktoren wie Faktor VII, VIII, II oder Fibrinogen stimuliert“, erklärte der Hämatologe. Dadurch steige das Thrombose-Risiko für Frauen unter kombinierten oralen Kontrazeptiva um das 1–5-Fache [1].

Estradiol ersetzt Ethinylestradiol

„Seit über 50 Jahren, seit Einführung der Pille, ist man eifrig darum bemüht, das Risikoprofil und die Verträglichkeit der Kontrazeptiva zu verbessern“, führte **PD Dr. Petra Stute**, Inselspital Bern, ihr Referat ein. Die ersten Massnahmen waren die Reduktion der Dosis des Ethinylestradiols und die Einführung neuer Gestagene. Die jüngste Veränderung betraf das Ethinylestradiol, das durch das mit dem endogenen Östrogen identische

Estradiol ersetzt wurde. Auf dem Markt gibt es zurzeit zwei Präparate mit Estradiol, Zoely®, ein monophasisches Präparat mit 1,5 mg Estradiol E₂ und 2,5 mg Nomegestrolacetat (NOMAC), und Qlaira®, ein quadriphasisches Präparat, das Estradiol-Valerat und Dienogest enthält.

Im Gegensatz zu Estradiol, das schnell zu Estron umgewandelt wird, ist Ethinylestradiol viel stabiler, dadurch wird eine gute Zyklusstabilität gewährleistet. „Wegen seiner Stabilität löst Ethinylestradiol jedoch viel stärkere hepatische Effekte aus, da es die Leber mehrfach durchläuft, was für verschiedene Proteine Konsequenzen hat. Dazu gehören auch Proteine des Gerinnungssystems“, erklärte Dr. Stute. So wirkt Ethinylestradiol auf bestimmte Leberproteine 500–600x stärker als Estradiol [2]. In Zoely® wird trotz des Estradiols Zyklusstabilität erreicht, da es mit dem Gestagen NOMAC kombiniert worden ist, das mit einer langen Halbwertszeit von etwa 50 Stunden für eine gleichmässige Wirkung im Endometrium sorgt, da es die Estradiol-Spiegel konstant hält und dadurch den Zyklus stabilisiert [3]. Dank dieser langen Halbwertszeit und des 24/4-Schemas muss zu keinem Zeitpunkt des Einnahmezyklus eine zusätzliche Empfängnisverhütung angewendet werden, wenn eine Pilleneinnahme vergessen geht*. Mit einem Pearl-Index von 0,38 besitzt Zoely® mindestens die gleiche kontrazeptive Wirksamkeit wie ein Präparat mit Ethinylestradiol [4].

Gerinnungsfaktoren weniger beeinflusst

„Haben die neuen Präparate mit Estradiol Vorteile im Bezug auf das Thromboserisiko?“, stellte **Professor Dr. Daniel Surbek**, Inselspital Bern, Chairman des Symposiums, die Frage an die beiden Experten. „Zu den Kontrazeptiva mit Estradiol muss gesagt werden, dass bezüglich ihres Thromboserisikos noch keine klinischen Daten zur Verfügung stehen, die müssen wir noch abwarten“, erklärte Prof. Tsakiris. In Studien, die Laborwerte von Kontrazeptiva mit Estradiol mit Präparaten, die Ethinylestradiol enthalten

verglichen, zeigte sich, dass die neuen Produkte die Gerinnungsfaktoren weniger stark beeinflussen [5, 6].

Autorin:

Dr. med. Nadja Pecinska

Literatur:

1. Committee on Gynecologic Practice. ACOG Committee Opinion Number 540: Risk of venous thromboembolism among users of drospirenone-containing oral contraceptive pills. *Obstet Gynecol* 2012; 120: 1239–42.
2. Mashchak CA, Lobo RA, Dozono-Takano R, et al. Comparison of pharmacodynamic properties of various estrogen formulations. *Am J Obstet Gynecol* 1982; 144: 511–8.
3. Mueck AO, Sitruk-Ware R. Nomegestrol acetate, a novel progestogen for oral contraception. *Steroids* 2011; 76: 531–9.
4. Mansour D, Verhoeven C, Sommer W, et al. Efficacy and tolerability of a monophasic combined oral contraceptive containing nomegestrol acetate and 17β-oestradiol in a 24/4 regimen, in comparison to an oral contraceptive containing ethinylestradiol and drospirenone in a 21/7 regimen. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2011; 16: 430–43.
5. Ågren UM, Anttila M, Mäenpää-Liukko K, et al. Effects of a monophasic combined oral contraceptive containing nomegestrol acetate and 17β-oestradiol compared with one containing levonorgestrel and ethinylestradiol on haemostasis, lipids and carbohydrate metabolism. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2011; 16: 444–57.
6. Gaussem P, Alhenc-Gelas M, Thomas JL, et al. Haemostatic effects of a new combined oral contraceptive, nomegestrol acetate/17β-oestradiol, compared with those of levonorgestrel/ethinyl estradiol. A double-blind, randomised study. *Thromb Haemost* 2011; 105: 560–7.

Diese Publikation ist eine Dienstleistung von MSD für Ärzte. Die hier präsentierten Informationen widerspiegeln die unabhängigen Meinungen und Erfahrungen des Autors und nicht unbedingt die von MSD. Alle in dieser Publikation erwähnten Präparate sollten im Einklang mit der vom Hersteller publizierten Fachinformation eingesetzt werden.

Weitere Informationen:

MSD Merck Sharp & Dohme AG
Werftstrasse 4, CH-6005 Luzern

* Studiendesign der europäischen Zulassungsstudie [4]. Für das Vorgehen bei vergessener Tabletteneinnahme, konsultieren Sie bitte die vollständige Fachinformation publiziert auf der Homepage von Swissmedic (www.swissmedic.ch oder www.swissmedicinfo.ch).

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](#)