

# JOURNAL FÜR MENOPAUSE

DRUCKMANN R

*Individuelle Hormonsubstitution: die Rolle der Gestagene*

*Journal für Menopause 2002; 9 (Sonderheft 2) (Ausgabe für  
Schweiz), 4-5*

*Journal für Menopause 2002; 9 (Sonderheft 2) (Ausgabe für  
Deutschland), 4-5*

**Homepage:**

**[www.kup.at/menopause](http://www.kup.at/menopause)**

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

ZEITSCHRIFT FÜR DIAGNOSTISCHE, THERAPEUTISCHE UND PROPHYLAKTISCHE ASPEKTE IM KLIMAKTERIUM

**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**







**Dr. med. René Druckmann**

Geboren 1945 in Nizza, Frankreich. 1972 Medizinisches Staatsexamen und Promotion zum Dr. med. in München, Deutschland. 1973–1980 Facharztausbildung in Gynäkologie und Geburtshilfe an der 1. Universitätsfrauenklinik München (Chefarzt: Prof. Dr. Josef Zander). 1981–84 Studien- und Forschungstätigkeit in Grenoble, Paris und Stockholm (Gynäkologische Endokrinologie). 1981 Eröffnung eine gynäkologischen Praxis in Nizza. 1985 Gründung des 1. privat betriebenen IVF-Zentrums in Frankreich, „A.N.E.R.“, in Nizza. 1991 Gründung des A.N.E.M.O.-Menopausen-Zentrums in Nizza. Seit 1992 Co-Direktor einer Privatklinik in Nizza.

*Berufstitel: Professor der Bundesrepublik Österreich. Mitglied und Funktionsträger mehrerer medizinischer Fachgesellschaften, Verfasser zahlreicher Publikationen und Buchbeiträge, Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen.*

**Korrespondenzadresse:**

Dr. med. René Druckmann  
A.N.E.M.O.-Menopausen-Zentrum  
F-06000 Nizza, 12 Rue de France  
E-Mail: renedruckman@aol.com

diabetogene Wirkung nicht auszuschliessen. Umgekehrt kann allerdings eine psychotrope Wirkung, z. B. bei Schlafstörungen oder Gereiztheit, wiederum von klinischem Nutzen sein. Je nach Art und Ausprägung ihrer Partialwirkung können die verschiedenen Gestagene in unterschiedlichem Grad auch andere Gewebe beeinflussen. In diesem Zusammenhang ist die Einnahmedauer und Dosierung der Gestagene, welche unterschiedliche Auswirkungen auf Apptoserate, Insulin und IGF-1 haben können, zu beachten.

Dydrogesteron ist ein oral wirksames, reines Gestagen. Es besitzt keine estrogenen, androgenen oder glukokortikoiden Partialwirkungen. Einzelne Erfahrungsberichte weisen darauf hin, dass Dydrogesteron möglicherweise leichte antimineralokortikoide Eigenschaften besitzen könnte. Da Dydrogesteron keine klinisch relevante ZNS-Wirkung aufweist (z. B. keine Interaktion mit dem GABA-Rezeptor etc.), treten keine sedierenden, dämpfenden Effekte sowie keine Beeinflussung der basalen Körpertemperatur auf. Eine stimmungsaufhellende Wirkung unter Dydrogesterontherapie konnte oftmals beobachtet werden. Dieses Gestagen eignet sich besonders gut bei Patientinnen, welche über eine depressive Verstimmung in der 2. Zyklushälfte klagen. Möglicherweise ist das Dydrogesteron aufgrund der eventuell bestehenden leichten antimineralokortikoiden Wirkung beson-

ders bei Frauen angezeigt, welche zu Ödembildung und Mastodynie neigen.

**EINSATZMÖGLICHKEITEN DER GESTAGENE**

Zu den klassischen Indikationen einer Gestagentherapie gehören: sekretorische Umwandlung des Endometriums, Zyklusregulation, Kontrazeption, Endometriose und Infertilität infolge Corpus luteum-Insuffizienz. Der Verlust von drei oder mehr aufeinanderfolgenden Schwangerschaften wird als habitueller oder wiederholter Abort bezeichnet. Etwa 1 % aller Frauen sind davon betroffen. Die Therapie hat zum Ziel, die ungenügende endogene Produktion von Progesteron mit einem Gestagen zu ergänzen. Speziell bei dieser Indikation ist es wichtig,

Gestagene zu verwenden, welche keine androgenen Partialwirkungen besitzen und damit kein androgenes Potential für den Fötus haben. Mikronisiertes Progesteron und Dydrogesteron sind für die Therapie des habituellen Aborts indiziert (für Dydrogesteron besteht in Deutschland und der Schweiz hierfür keine Zulassung).

**INDIVIDUELLE HORMON-SUBSTITUTION**

Um die Bereitschaft und damit die Compliance der Patientinnen für eine Hormonsubstitutionstherapie zu fördern, ist es erforderlich, die Dosierung der einzelnen Hormonbestandteile und das Applikationsschema nach individuellem Bedarf und Verträglichkeit anzupassen. Insbesondere muss auch der Phase des Klimakteriums, in welcher sich die Patientin befindet, Beachtung geschenkt werden.

Im Hinblick auf die kombinierte Hormonsubstitution (Estrogen + Gestagen) sollte ein „ideales Gestagen“ folgende Eigenschaften aufweisen: geeignete Galenik zur enteralen bzw. transdermalen Resorption, effiziente Endometriumtransformation bzw. -atrophie, keine unerwünschten Partialwirkungen und keine zentralnervösen Wirkungen.

**Literatur beim Verfasser**

Tabelle 1: Partialwirkungen der Gestagene

Gestagen	Estrogen	Androgen	Antiandrogen	Glukokortikoid	Antimineralokortikoid
Dydrogesteron	Ø	Ø	Ø	Ø	(+)
Medrogeston	Ø	Ø	Ø	Ø	Ø
Progesteron	Ø	Ø	Ø	(+)	+
NETA	+	+	Ø	Ø	Ø
Lynestrenol	+	+	Ø	Ø	Ø
Levonorgestrel	Ø	+	Ø	Ø	+
MPA	Ø	(+)	Ø	+	Ø
CPA	Ø	Ø	+	+	Ø
Megestrolacetat	Ø	Ø	+	+	Ø

Ø = neutral; + = Partialwirkung vorhanden; (+) = mögl. schwache Partialwirkung

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## [Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## 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](#)