

JOURNAL FÜR MENOPAUSE

FISCHL F
Editorial

Journal für Menopause 2004; 11 (3) (Ausgabe für Schweiz), 5-7

Homepage:

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





F. Fischl

EDITORIAL

Mit diesem Heft des JOURNALS FÜR MENOPAUSE darf ich Sie, liebe Leserinnen und Leser, nach der Sommerpause, die für Sie hoffentlich erholsam war, wieder mit einer sehr intensiven Behandlung der Thematik von HRT und ERT nach den neuesten Auswertungen und Interpretationen der letzte Studien recht herzlich begrüßen. Mit M. Birkhäuser, A. O. Mueck und E. Windler setzen sich international hervorragende und anerkannte Spezialisten, nicht nur aus der gynäkologischen Endokrinologie kommend, mit den letzten Ergebnissen der WHI, MWS etc. kritisch auseinander. Als Fachmann bekommt man immer mehr das Gefühl, daß unter den Kollegen, bedingt durch eine hohe Spezialisierung, vielfach eine selektive Wahrnehmung stattfindet. Man nimmt nur das wahr, was man akzeptieren will und was in das eigene wissenschaftliche Bild paßt. Man hat den Eindruck, die Kollegen verstehen sich untereinander zum Teil sprachlich nicht mehr, sie kennen oder akzeptieren die festgelegten Definitionen nicht mehr. Nur einige wenige Beispiele: Es wird von manchen nicht zwischen retrospektiv oder prospektiv differenziert. Der Unterschied von Primärprävention und Sekundärprävention wird nicht erkannt oder akzeptiert. Ebenso scheinen einige den Unterschied zwischen 17-beta-Estradiol und Ethinylestradiol nicht wahrzunehmen. Das beginnt schon beim Studiendesign, und man fragt sich manchmal, ob dahinter Absicht oder Unverständnis steckt.

Die Menopause ist ein natürliches Ereignis im Leben jeder Frau, das durchschnittlich mit 51/52 Jahren eintritt. Die heutige Lebenserwartung der Frau beträgt rund 81 Jahre, d. h., sie lebt in der Postmenopause noch etwa 30 Jahre ohne Hormonproduktion, besonders ohne Estrogene. Dies kann, muß aber nicht zu klimakterischen Beschwerden und metabolischen Störungen, wie zum Beispiel Osteoporose, führen. Der Estrogenmangel löst jedoch bei 60–85 % aller Europäerinnen mehr oder weniger ausgeprägte klimakterische Beschwerden aus, die eine medikamentöse Behandlung notwendig machen können. Die Steroidhormone, Estrogene, Progesteron und Androgene sind also in diesem Lebensabschnitt, und nicht nur in diesem, mitentscheidend für Wohlbefinden, Lebensqualität und gesunden Stoffwechsel. Wir werden lernen müssen, die Risikofälle herauszufiltern und auch den Lebensstil entsprechend anzupassen, dann wird eine sinnvolle, zielführende Hormonersatztherapie auch weiterhin ihren Stellenwert in der Medizin haben.

In dieser zum Teil sehr emotional geführten Diskussion steckt sicherlich auch gesellschaftliche Relevanz, angefangen von wirtschaftlichen Gründen bis hin zu sozialpolitischen Steuerungsversuchen. Vor über 40 Jahren hat die Frau mit der Pille ein gewisses Maß an persönlicher Unabhängigkeit, neben ihrer beruflichen, vom Mann erreicht. Mit der Hormonersatztherapie hat sie sich, verbunden mit ihrer beruflichen Selbständigkeit, in den letzten Jahren Jugendlichkeit und Wohlbefinden auch im zweiten Abschnitt ihres Lebens bewahrt. Attraktiv, erfolgreich und dynamisch auch in späteren Jahren, nähert sie sich in ihrem Verhaltensmuster immer mehr dem Mann. In einer noch immer von Männern dominierten Gesellschaft ist das für viele nur schwer zu verkraften und daher wird diese Veränderung in der Gesellschaft nicht goutiert. Durch Angst, Verunsicherung, Diskussionen um die arbeitende Mutter und Entzug einer Hormonersatztherapie in der Menopause scheint eine Gegensteuerung versucht zu werden.

Der Maturitas aktuell-Beitrag zum Thema „Age-related change in the strength of correlation of lumbar spine bone mineral density with other regions“ mit anschließendem Kommentar kommt diesmal von Herrn G. Leb, Graz. Ein seltener Fallbericht sowie Pharma-News vervollständigen diese Ausgabe.

Ich wünsche Ihnen eine spannende und interessante Lektüre und bitte Sie, sich mit den Stellungnahmen zu den Studien intensiv auseinanderzusetzen.

Franz Fischl
Herausgeber



F. Fischl

EDITORIAL

Permettez-moi, chère lectrice et cher lecteur, par le biais de cette nouvelle édition de notre Journal pour la Ménopause, de vous adresser tout d'abord mes salutations les plus cordiales après cette pause estivale qui aura été, je l'espère, pour vous de tout repos, mais aussi de vous présenter des articles traitant largement de TRH et de TRE eu égard aux récentes évaluations et interprétations de la dernière étude. M. Birkhäuser, A. O. Mueck et E. Windler, excellents spécialistes de renom international ne provenant pas uniquement de l'endocrinologie gynécologique, accordent une attention critique toute particulière aux derniers résultats WHI, MWS, etc. En tant que spécialistes, nous avons de plus en plus l'impression que, conditionnée par une forte spécialisation, la perception dont font preuve nos collègues s'estompe aux niveaux les plus divers. Chacun ne perçoit que ce qu'il est prêt à accepter et ce qui entre dans son schéma scientifique. Il semblerait que nos collègues aient même parfois des problèmes de communication d'ordre linguistique, qu'ils ne connaissent plus ou n'acceptent plus les définitions arrêtées. Pour ne citer que quelques exemples : certains ne font aucune différence entre rétrospectif et prospectif. Quant à la différence entre prévention primaire et prévention secondaire, ou bien elle n'est pas reconnue ou elle n'est pas acceptée. De même, certains semblent ne pas saisir la différence entre 17-béta-estradiol et éthinyl-estradiol. Cet état de fait se remarque déjà au niveau du concept des études et chacun est en droit de se demander si cela est intentionnel ou si derrière tout cela se cache une incompréhension.

La ménopause, phénomène naturel dans la vie de toutes les femmes, se manifeste en moyenne vers l'âge de 51–52 ans. L'espérance de vie actuelle de la femme étant d'environ 81 ans, cela signifie que la femme vit plus ou moins encore 30 ans en post-ménopause sans production hormonale, en particulier sans estrogènes. Cela peut (sans être systématique) conduire à des troubles climactériques et métaboliques comme, par exemple, l'ostéoporose. Néanmoins, chez 60 à 85 % de toutes les Européennes, la déficience en estrogènes provoque des troubles climactériques plus ou moins marqués pouvant rendre un traitement médicamenteux nécessaire. L'hormone stéroïde, l'estrogène, la progestérone et l'androgène sont donc co-responsables du bien-être, de la qualité de vie et de la bonne santé métabolique dans cette phase précise de la vie, qui n'en est qu'une parmi d'autres. Ce n'est qu'après avoir filtré les cas à risques et adapté notre style de vie en conséquence qu'une thérapie de remplacement hormonale efficace et adéquate gardera toute sa valeur au sein de la médecine.

Derrière ces discussions parfois lourdes en émotions se cache très certainement une signification sociale émanant d'une large base reposant aussi bien sur des raisons économiques que sur des tentatives de contrôle sociopolitiques. Il y a plus de 40 ans et parallèlement à son autonomie professionnelle, la femme réussissait grâce à la pilule à s'émanciper quelque peu de son mari. Grâce à la thérapie de remplacement hormonale et du fait de son indépendance professionnelle, la femme a également su durant les dernières années conserver jeunesse et bien-être dans cette seconde tranche de vie. Attrayante et dynamique avec succès même à un âge plus avancé, elle se rapproche de plus en plus du comportement type de l'homme. Cependant, dans une société où l'homme agit encore en maître, il est très difficile pour beaucoup de supporter cet état de fait et voilà pourquoi ce changement est vu d'un mauvais œil par la société. Il semblerait qu'on essaie d'instaurer un contre-courant axé sur la peur, la déstabilisation, des discussions évoluant autour de la mère au travail et la privation de thérapie de remplacement hormonale durant la ménopause.

La contribution actuelle de Maturitas avec commentaire à l'appui nous vient cette fois de Prof. G. Leeb à Graz. Un rapport de cas très rare et les nouvelles pharmaceutiques complètent cette édition.

Je souhaite que la lecture de cette édition soit intéressante et passionnante et vous prie de vous pencher particulièrement sur les prises de position relatives aux études.

Franz Fischl
Editeur

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](#)