JOURNAL FÜR MENOPAUSE

Richtlinien für den Umgang mit der Hormonsubstitution im Klimakterium der Frau - Menopauseforum Tuohilampi

Journal für Menopause 2004; 11 (4) (Ausgabe für Schweiz), 16-17
Journal für Menopause 2004; 11 (4) (Ausgabe für Deutschland) 18-19

Homepage:

www.kup.at/menopause

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

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

ZEITSCHRIFT FÜR DIAGNOSTISCHE, THERAPEUTISCHE UND PROPHYLAKTISCHE ASPEKTE IM KLIMAKTERIUM

Indexed in EMBASE/ Excerpta Medica

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

Richtlinien für den Umgang mit der Hormonsubstitution im Klimakterium der Frau – Menopauseforum Tuohilampi*

Teilnehmer: M. Birkhäuser, H. Concin, R. Druckmann, A. R. Genazzani, A. Graziottin, J. C. Huber, M. Metka, B. Saletu, A. E. Schindler, J. H. H. Thijssen, Th. R. Winkler

Einleitung

Aufgrund der weitreichenden Auswirkungen der WHI- und One-Million-Women-Studie, die Frauen wie die betreuenden Ärzte gleichermaßen betroffen haben, hat eine europäische Gruppe von Gynäkologen, Endokrinologen und Psychiatern praktische Richtlinien erstellt.

Dabei wurde vorab Einigkeit darüber erzielt, den Begriff Hormonsubstitutionstherapie weiter (in Zusammenhang mit der Menopause) zu verwenden, während der Begriff Hormonbehandlung der Anwendung von Hormonen bei verschiedenen Erkrankungen vorbehalten werden sollte.

Früher Beginn der Hormonsubstitutionstherapie

Frauen mit Symptomen sollten individuell mit der für sie minimalsten Dosis behandelt werden. Die Behandlung kann bei Symptomen schon prämenopausal vorgenommen werden. Sie sollte aber früh nach Eintritt der Menopause beginnen, um einen nach dem heutigen Stand der Kenntnis optimalen klinischen Effekt zu erreichen. Der frühe Beginn der Hormonsubstitutionstherapie spielt die entscheidende Rolle im Hinblick auf Prävention von negativen metabolischen Veränderungen und damit ergeben sich weniger negative Effekte. Bei der Erstvorstellung überwiegen menopausale Symptome. Es sollte die Gelegenheit wahrgenommen werden, die Gesamtsituation der Patientin zu besprechen, ihre tägliche körperliche Aktivität, ihr Körpergewicht und ihre Eßgewohnheiten. Ihre Nahrungszusammensetzung sollte optimiert werden und die Reduzierung der Alkoholzuführung sowie die Aufgabe des Rauchens angeregt werden.

Der Beginn der HRT bei der perimenopausalen Frau sollte auf dem Boden der Symptome und der individuellen Notwendigkeiten erfolgen.

Zyklische oder kontinuierliche Hormonanwendungen

Wenn HRT in der perimenopausalen Periode eingesetzt wird, ist es erwiesen, daß die besseren Blutungsmuster mit einer zyklischen Behandlung für wenigstens zwei Jahre erreicht werden. Danach kann im optimalen Fall, entsprechend den Notwendigkeiten der betroffenen Frau (z. B. monatliche Blutungen sind oft nicht mehr gewünscht) zu einer kontinuierlichen Behandlung gewechselt werden.

Anwendungswege für die Hormonsubstitutionstherapie: oral, parenteral, transdermal, vaginal, intramuskulär, nasal, subkutan

Individuelle Präferenzen verbessern die Compliance und die Zufriedenheit der betroffenen Frauen, zudem sollten medizinische Gründe für die spezifische Wahl des Applikationsweges berücksichtigt werden. Eine Verständigung zwischen Patient, Notwendigkeit und medizinischem Rat sollte gefunden werden, entsprechend der Definition der Gesundheit, die physikalische, mentale und soziale Aspekte umfaßt.

Dosierungen

Die adäquate **Dosis der Estrogene** muß die individuellen Symptome kontrollieren und Tolerabilität, Sicherheit und Compliance gewährleisten.

Die adäquate **Dosis der Gestagene** hängt von den individuellen Notwendigkeiten ab, die Symptome zu kontrollieren. Die Art des Gestagens und die Art der Applikation sind zu berücksichtigen.

Die adäquate Estrogen- und Gestagen-Dosis und das Behandlungsschema sollten individuellen Symptomen, Blutungsmustern und persönlichen und medizinischen Notwendigkeiten angepaßt werden.

Voraussetzungen für eine Hormonsubstitutionstherapie

Eine genaue medizinische Anamnese und eine allgemeine medizinische Durchuntersuchung mit Einschluß der gynäkologischen Untersuchung, der Brustuntersuchung, des Krebsvorsorgeabstriches, des vaginalen und Brustultraschalls sowie Mammographie sollte durchgeführt werden. Zusätzliche andere medizinische Untersuchungen müssen individuell gestaltet werden, wie z. B. Glukose, Leberfunktion, Kreatinin, Lipide, Hämatologie, Hämostaseologie und Schilddrüsenfunktion.

* Nachdruck mit Genehmigung von Elsevier aus: Letter to the editor. Maturitas 2004; 48: 79–80.

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

Praktische Kontrolle unter Hormon-substitutionstherapie

Die erste Kontrolle sollte nach 3 Monaten erfolgen, die zweite nach 6 Monaten und danach entsprechend der klinischen Situation mit einem maximalen Intervall von 12 Monaten.

Die Mammographie sollte nach einem Jahr wiederholt werden und danach alle 1–2 Jahre, abhängig vom persönlichen Brustkrebsrisiko der Frau.

Was ist für spezifische klinische Situationen notwendig?

Bei Diabetes mellitus und Hypertonie besteht grundsätzlich keine Kontraindikation.

Relative Kontraindikationen

Brustkrebs, Schlaganfall, Herzinfarkt, hämostaseologische Störungen (Venenthrombose, Lungenembolie persönlich Vorgeschichte oder in der Familiengeschichte)

Der Experten-Workshop wird unterstützt von Orion-Pharma.

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. A. E. Schindler
Institut für Medizinische Forschung und Fortbildung
D-45147 Essen, Hufelandstraße 55
E-Mail: schindler@uni-essen.de

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☑ Medizintechnik-Produkte

Neues CRT-D 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**