

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

**Aktuelles: Gesundheitsrisiken nach Absetzung der
postmenopausalen Hormontherapie**

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2008; 2 (4)

(Ausgabe für Schweiz), 28

**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



Gesundheitsrisiken nach Absetzung der postmenopausalen Hormontherapie

Presseerklärung – 4. März 2008

Herausgegeben im Namen der International Menopause Society von
A. Pines (Präsident), D. Sturdee (designierter Präsident), M. Birkhäuser (Treasurer)

Die Forscher der Women's Health Initiative (WHI) haben kürzlich einen Artikel verfasst [1], der wahrscheinlich weitere Publikationen nach sich ziehen wird, in denen die Resultate eines Follow-ups zur WHI 2,4 Jahre nach Absetzung der Studienmedikation und dessen Konsequenzen für die Östrogen + Progesteron (E+P)-Kohorte berichtet werden. Sie stellten fest, dass am Ende der Postinterventionsperiode der Globale Index, ein neues und nicht validiertes Instrument in der WHI-Studie, bei Frauen, die randomisiert E + P erhielten, im Vergleich mit Placebo nach wie vor höher war. Professor Amos Pines, Präsident der International Menopause Society, nimmt dazu folgendermaßen Stellung: „Nach langen und mühsamen Debatten über die Ergebnisse der WHI-Studie und die Erkenntnis, dass das Alter eine sehr bedeutende Determinante für die Nutzen-Risiko-Evaluierung ist, ist es in der Tat bedauerlich, dass die aktuellen Informationen über die verlängerte Follow-up-Periode erneut auf nicht zufriedenstellende Weise präsentiert werden“.

So wie die Daten präsentiert werden, wurden die folgenden Fehler wiederholt:

1. Die Ergebnisse werden nicht nach Altersgruppen getrennt mitgeteilt, obgleich die für die aktive Phase des WHI-E+P-Arms protokollierten Daten für die Altersgruppe 50–59 Jahre keine signifikante Erhöhung des Risikos für koronare Ereignisse, Schlaganfälle und Brustkrebs in der frühen postmenopausalen Periode zeigten. Zudem werden die Daten nicht nach Follow-up-Jahren aufgeschlüsselt. Es wäre extrem wichtig, zu wissen, ob die Ergebnisse für das erste Jahr nach Absetzen der Therapie ähnlich sind wie die in Jahr 2 und Jahr 3 des Follow-ups.
2. Die Brustkrebsergebnisse für erstmalige Anwenderinnen von E + P wurden nicht separat präsentiert, nachdem das Brustkrebsrisiko in der aktiven Phase der WHI bei Frauen ohne vorherige Nutzung von E + P vergleichbar demjenigen der Placebo-Gruppe war.

3. Es besteht nur eine geringe Relevanz in der Präsentation kombinierter Ergebnisse für die aktive Phase und die Follow-up-Phase, da diesen keine echte wissenschaftliche Bedeutung zukommt. Die Kombination der zwei verschiedenen Perioden und die Gruppierung bestimmter Ergebnisse (alle Karzinome, alle kardiovaskulären Ereignisse) war „hilfreich“ für die Autoren, um die Signifikanz einiger Variablen aufzuzeigen. Indessen lagen die Gesamtunterschiede in den annualisierten Raten zwischen dem E+P-Arm und dem Placebo-Arm in der Größenordnung von 1,5 kardiovaskulären Ereignissen pro 1000 Frauen/Jahr und 1,2 Karzinomfällen pro 1000 Frauen/Jahr. Erneut wurden keine Daten für die jüngere Altersgruppe dargestellt.

„Es scheint, dass die WHI-Forscher vergessen haben, welche Unruhe und Angst sie im Jahr 2002 auslösten, als sie die vorläufigen Ergebnisse der E+P-Kohorte veröffentlichten“, schloss Professor Pines. Durch die Veröffentlichung der neuen Daten ohne Durchführung aller ebenso notwendigen wie wichtigen Teilanalysen könnten die betroffenen Frauen im Hinblick auf die Hormontherapie erneut beunruhigt werden.

Literatur:

1. Heiss G, Wallace R, Anderson GL, Aragaki A, Beresford SA, Brzyski R, Chlebowski RT, Gass M, LaCroix A, Manson JE, Prentice RL, Rossouw J, Stefanick ML; WHI Investigators. JAMA 2008; 299: 1036–45.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Martin Birkhäuser
Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Universitäts-Frauenklinik, Insel-Spital
CH-3010 Bern, Effingerstraße 102
E-Mail: martin.birkhaeuser@insel.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](#)