

# JOURNAL FÜR MENOPAUSE

*Für Sie gelesen*

*Journal für Menopause 2003; 10 (2) (Ausgabe für Deutschland)  
Journal für Menopause 2003; 10 (2) (Ausgabe für Österreich)*

**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**



## EFFECTS OF ESTROGEN PLUS PROGESTIN ON HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE

Hays J et al., for the Women's Health Initiative Investigators. *N Engl J Med* 2003; 348.

### Einleitung und Methodik

Die Ergebnisse der wenigen vorliegenden randomisierten Studien, die die Auswirkungen einer Hormonersatztherapie (HRT) auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität untersuchen, sind inkonsistent, und es konnte auch ein hoher Anteil an Placebowirkung festgestellt werden. Die WHI-Studie als randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde Studie mit 16.608 Teilnehmerinnen bot eine ausgezeichnete Möglichkeit, die Relation zwischen der Einnahme einer HRT (Estrogen plus Progesteron) und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie anderen psychosozialen Parametern bei postmenopausalen Frauen festzustellen. Die Teilnehmerinnen waren im Alter von 50 bis 79 Jahren (Mittelwert: 63 Jahre), mit intaktem Uterus zu Studienbeginn, und wurden randomisiert in eine HRT-Gruppe (0,625 mg konjugierte equine Estrogene plus 2,5 mg Medroxyprogesteronacetat; n = 8506) und eine Placebogruppe (n = 8102) aufgeteilt. Die Lebensqualitätsparameter (Lebensqualitäts- und funktioneller Status, Depressions-Score, Schlafstörungen, Sexual- und kognitive Funktion, Menopausensymptome) wurden zu Studienbeginn, nach 1 Jahr und in einer Subgruppe von 1511 Frauen nach 3 Jahren gemessen.

### Ergebnisse und Schlußfolgerung

Die Einnahme der HRT ergab einen zwar statistisch signifikanten, aber kleinen und daher klinisch nicht aussagekräftigen Benefit bei Schlafstörungen, Körperfunktion und allgemeinen Schmerzen. Für die anderen Parame-

ter ergaben sich keine signifikanten Verbesserungen. Auch nach 3 Jahren ergaben sich keine signifikanten Verbesserungen der Lebensqualitätsparameter. Eine leichte Verbesserung von vasomotorischen Beschwerden und Schlafstörungen in der HRT-Gruppe gab es in der Altersgruppe 50–54 Jahre, jedoch nicht hinsichtlich der anderen Parameter. In dieser Studie ergab sich also kein klinisch aussagekräftiger Benefit einer HRT (Estrogen plus Progesteron) auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität postmenopausaler Frauen. Es ist jedoch wichtig zu erwähnen, daß die Mehrheit der Teilnehmerinnen an der WHI nicht an menopausalen Symptomen litt (nur 12 % berichteten zu Studienbeginn über mittelschwere vasomotorische Symptome). Des weiteren lag das mittlere Alter der Studienteilnehmerinnen bei 63 Jahren, die störenden menopausalen Symptome treten eher bei jüngeren Frauen auf.

### **Kommentar des Experten:**

Beim Konsensus-Gespräch in Athen (1.–3. Mai 2003) trafen einander amerikanische und europäische Gynäkologen, Basiswissenschaftler und Epidemiologen, um gemeinsam die WHI-Studie und deren Konsequenzen zu diskutieren.

Die Errichtung der europäischen Solidaritätsgemeinschaft und der damit intensivere wissenschaftliche Dialog zwischen den einzelnen Ländern der EU bringt eine Bereicherung und neue Aspekte für das Verständnis der Hormonersatztherapie ein. Dies konnte beim jüngsten Konsensus-Meeting in Athen beobachtet werden. Vor allem von dänischen und französischen Wissenschaftlern hart befragt, gaben die amerikanischen Kollegen zu, daß ihre Ergebnisse keineswegs gegen die Hormone gerichtet seien und das Studiendesign auch gar nicht die Sinnhaftigkeit einer Hormonsubstitution überprüfen oder in Frage stellen sollte, sondern ausschließlich den Sachver-

halt klären wollte und will, ob jeder Frau in der menopausalen Amenorrhoe „automatisch ‚ihr‘ Estrogen“ verordnet werden soll – aus präventiven Überlegungen, wie dies in den USA die Normalität ist und eine gewisse Zeit auch in Europa von manchen Endokrinologen andiskutiert wurde (wogegen die Wiener Schule heftigen Widerstand geleistet hat).

Die Designer der WHI-Studie räumten ein, daß eine solche Studie in Europa wahrscheinlich nicht sinnvoll gewesen wäre, weil hier eben die Verschreibungsrate eine völlig andere ist und deswegen die Übertragung von Ergebnissen auf Europa auch nicht gerechtfertigt sei. Denn untersucht wurde in der WHI-Arbeit nicht die Bedeutung der Hormone, sondern – um es noch einmal zu unterstreichen – die Sinnhaftigkeit einer stereotypen Estrogentherapie, für die der Name „Hormonsubstitution“ auch gar nicht mehr zutrifft, weil nicht ergänzt wird, was fehlt, sondern eine stereotype Therapie erfolgt (deswegen sprechen die amerikanischen Kollegen statt von einer „Hormonsubstitution“ von einer „Hormontherapie“).

*Univ.-Prof. DDr. Johannes C. Huber  
Univ.-Klinik für Frauenheilkunde  
Abt. f. gynäkol. Endokrinologie und  
Sterilitätsbehandlung, Wien*

## EMERGENCE OF MENOPAUSE

Moss de Oliveira S et al. *Eur Phys J* 1999; B 7: 501. Sousa AO. *Physica A* 2003 (im Druck).

### Einleitung

Warum entstand die Menopause in der darwinistischen Evolution? Die beiden vorliegenden Arbeiten beschreiben Computersimulationen, in denen Menopause (oder deren Analogon) von selbst entsteht. Ein Ver-

ständnis der Gründe für die Entstehung der Menopause könnte die Entscheidung für oder gegen eine Hormonersatztherapie erleichtern.

#### Methodik

Der etwa 50 Jahre alten Mutations-Akkumulations-Hypothese zufolge entsteht das biologische Altern durch eine Ansammlung zufälliger altersspezifischer Mutationen (Erbkrankheiten), die von einer Generation zur nächsten weitergegeben werden. Moss de Oliveira et al. simulierten das Penna-Modell, Sousa das einfachere, aber weniger realistische Stauffer-Modell.

Zwei Effekte werden als mögliche Ursachen der Menopause getestet: das mit zunehmenden Alter steigende Todesrisiko bei der Geburt und die langjährige Abhängigkeit des Nachwuchses von der Mutter. Nur für Menschen geltende mögliche Gründe, wie kulturelle Traditionen, werden ignoriert, da nach Austad das Analogon zur Menopause auch bei Ratten und anderen Tieren auftritt. Im ersten

Computermodell (Moss de Oliveira et al.) werden beide Effekte (Risiko bei Geburt, Brutpflege), im zweiten (Sousa) nur der erste herangezogen, um Menopause zu „erzeugen“.

#### Ergebnisse

Beide Arbeiten fanden heraus, daß, nach hinreichend vielen Generationen, die Menopause (bzw. Analogie, wie Östropause) ganz von selbst entsteht, auch wenn anfangs in der Computersimulation die „Lebewesen“ keine Menopause hatten: Es handelt sich also um Selbstorganisation oder Emergenz. Es sind somit keine spezifisch menschlichen Eigenschaften nötig, um Menopause zu erklären. Dieses Resultat stimmt mit den Beobachtungen von Austad an geschützt lebenden Tieren überein.

#### Schlußfolgerungen

Die darwinistische Evolution der Menopause kann erklärt werden, ohne spezifisch menschliche Eigenschaften vorauszusetzen.

#### **Kommentar:**

Zwar handelt es sich „nur“ um Computersimulationen, diese stellen aber die einzige Möglichkeit dar, Entwicklungen über Jahrtausende nachzuvollziehen, wenn es keine Versteinerungen gibt. Die Medizin sollte die weitere Grundlagenforschung hierzu kritisch beobachten. Es gibt auch andere Theorien des Alterns, die aber noch nicht in dem Ausmaß am Computer simuliert wurden. Sollten sich obige Resultate bei anderen Modellen bestätigen, kann davon ausgegangen werden, daß die Hormonersatztherapie wohl nicht der natürlichen Evolution entgegenarbeitet, solange sie nicht zu Geburten nach der Menopause führt. Andere Argumente für oder gegen diese Therapie werden dadurch nicht berührt.

Univ.-Prof. Dr. Dietrich Stauffer  
Universität Köln  
E-Mail: stauffer@thp.uni-koeln.de

# 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](#)