

JOURNAL FÜR MENOPAUSE

*Mitteilung zum Komplex Hormonsubstitution und
Herz-Kreislauf-Erkrankungen*

Journal für Menopause 2001; 8 (3) (Ausgabe für Deutschland)

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



MITTEILUNG ZUM KOMPLEX HORMONSUBSTITUTION UND HERZ- KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

Beobachtungsstudien wie die amerikanische Nurses Health Study sowie viele Fall-Kontroll-Studien haben ganz überwiegend eine Verminderung des relativen Risikos für kardiovaskuläre Erkrankungen sowohl bei Estrogen- als auch bei Estrogen-Gestagen-Substitution gezeigt. Hierbei ist zu beachten, daß diese Studien bei Frauen durchgeführt wurden, bei denen keine Diagnose einer Herzkrankung vor Beginn einer Substitution bekannt war. Ergebnisse kontrollierter Interventionsstudien zur Beurteilung der spezifischen Effekte einer langfristigen Estrogensubstitution auf die Inzidenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei als kardiovaskulär gesund anzusehenden Frauen zu Beginn der Postmenopause liegen derzeit nicht vor (siehe auch [1]). Diese werden vom Interventionsarm der Women's Health Initiative erwartet, einer amerikanischen Studie mit geplanter 10jähriger Dauer zur Beurteilung einer bestimmten Form der Hormonsubstitution bei etwa 27.500 Frauen im Hinblick auf die Inzidenz von Herzkrankungen im Vergleich zu Placebo. Die Therapiegruppe wird mit konjugierten Estrogenen 0,625 mg/Tag mit oder ohne Medroxyprogesteronazetat 2,5 mg/Tag kontinuierlich in Abhängigkeit von der Notwendigkeit der Endometriumprotektion behandelt.

Die Nordamerikanische Menopausengesellschaft stellte im Juli ihren Mitgliedern diese Mitteilung zur Verfügung, die wir hier im Original abdrucken:

"Continued increased risk of embolism with ERT/HRT in Women's Health Initiative, according to updated interim data

Women taking estrogen replacement therapy (either alone or with a progestin) continued to have more incidences of myocardial infarctions, stroke, and embolism than placebo

recipients, according to three-year interim data from the Women's Health Initiative (WHI). However, the increase was not great enough for the trial to be discontinued. The information is part of a series of updates provided to the 27,000 study participants.

One year ago, WHI investigators informed study participants that during the first two years, there was a small increase in the number of events related to vascular embolism in women taking ERT/HRT. Recently released data show that during the third year, women taking ERT/HRT continued to have more incidents of myocardial infarctions, strokes, and embolisms than women taking placebo. The increase was less than one-half percent per year for the active therapy group compared with placebo recipients. Furthermore, the incidence in both groups was lower than expected for the population at large.

Despite the continued increase, the Data Safety Monitoring Board, which reviews safety data every six months, recommended that the trial be continued. Members of the Board cited a lack of clarity in the overall balance between benefits and risks of ERT/HRT as the rationale for continuing the study.

The WHI study is sponsored by the National Heart, Lung, and Blood Institute. It is scheduled to run until 2005."

Die Studienteilnehmerinnen wurden also seitens des National Institute of Health darüber informiert, daß die laut Studienprotokoll vorgesehene 3-Jahres-Zwischenanalyse der Women's Health Initiative zeigt, daß in der Gruppe mit Hormonsubstitution mehr Fälle mit Myokardinfarkt, Apoplex und Thrombosen auftraten als in der Placebo-Gruppe. Insgesamt war die Häufigkeit dieser Komplika-

tionen kleiner als 0,5 % pro Jahr in der Therapiegruppe, die entweder mit konjugierten equinen Estrogenen allein oder in Kombination mit Medroxyprogesteronazetat behandelt wurden. Die Häufigkeit dieser Komplikationen war in beiden Gruppen geringer als aus zum Vergleich herangezogenen Referenzdaten der Allgemeinbevölkerung.

Da diese Studie erst in etwa 4 Jahren abgeschlossen sein wird, können derzeit keine definitiven Schlußfolgerungen gezogen werden. Es bleibt jedoch festzuhalten, daß offenbar auch unter den Bedingungen der primären Prävention bei Frauen, bei denen zu Behandlungsbeginn keine manifesten kardiovaskulären Erkrankungen bekannt waren, die gewählte Form der kombiniert-kontinuierlichen oralen Hormontherapie mit konjugierten equinen Estrogenen und MPA häufiger als in der Placebogruppe mit einer geringen, aber signifikanten Zunahme schwerer kardiovaskulärer Erkrankungen in den ersten 3 Behandlungsjahren assoziiert ist.

In einer Stellungnahme der American Heart Association zum Komplex Hormonsubstitution und kardiovaskuläre Erkrankungen wird formuliert, daß eine Substitution nicht zur alleinigen primären Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen indiziert werden sollte [2].

Literatur:

1. Stellungnahme der Deutschen Menopause Gesellschaft e. V. Hormonsubstitution im Klimakterium und Postmenopause. J Menopause 2000; 7 (Suppl 1); 2–12.
2. Mosca L, Collins P, Herrington DM, Mendelsohn ME, Pasternak RC, Robertson RM, Schenck-Gustafsson K, Smith SC, Taubert KA, Wenger NK. Hormone replacement therapy and cardiovascular disease. A statement from the Healthcare Professionals from the American Heart Association. Circulation 2001; 104: 499–503.

M. Dören, Berlin

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](#)