

JOURNAL FÜR MENOPAUSE

Kasuistik: Hormonersatztherapie ersetzt nicht die Compliance

Journal für Menopause 2002; 9 (4) (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



KASUISTIK

HORMONERSATZTHERAPIE ERSETZT NICHT DIE COMPLIANCE

Die Angst vor Krebs und Thrombose, die breite Verunsicherung durch den Beipackzettel und auch Berichte in den Medien sind dafür verantwortlich, daß man Frauen von der Hormonersatztherapie noch überzeugen muß. Es sind aber auch praktische Fehler der Ärzte, die Frauen die Therapieform nicht akzeptieren lassen.

Das Problem der Hormonersatztherapie (HRT) ist oft ein Problem mangelnder Compliance. Obwohl die HRT sowohl in der Behandlung psychovegetativer Symptome während des Klimakteriums als auch zur Prophylaxe der Osteoporose in der Postmenopause äußerst wirksam ist, nutzt auch weiterhin nur eine Minderheit von Frauen diese Therapieoption. Lediglich 30–40 % aller Frauen im Klimakterium beginnen mit einer HRT, wobei etwa die Hälfte bereits im ersten Jahr wieder abbricht. Der Anteil von Frauen, die eine Langzeitsubstitution betreiben, liegt unter 5 %. Die folgende Kasuistik greift diese Problematik auf:

Eine 52jährige Patientin (I Para, keine wesentlichen Begleiterkrankungen) gibt an, mit 49 Jahren erstmals klimakterische Beschwerden verspürt zu haben. Zum damaligen Zeitpunkt litt sie unter starken, vor allem nachts auftretenden Hitzewallungen, ausgeprägten Schlafstörungen sowie gelegentlichem Herzrasen. Ihre Periode sei unregelmäßig gewesen, mit teilweise sehr starken und lang anhaltenden Blutungen. Ihr damaliger Gynäkologe hatte ihr ein zyklisches Hormonersatzpräparat (0,6 mg konjugierte equine Estrogene + 5 mg Medrogeston) verschrieben. Dies habe zwar zu einer Besserung der psychovegetativen Symptomatik geführt, allerdings verstärkten sich die dysfunktionellen Blutungen bis hin zu Dauerblutungen. Außerdem sei ein ausgeprägtes Brustspannen aufgetreten. Wegen der anhaltenden Blutungssymptomatik sei dann im März 2000 eine fraktionierte Abrasio durchgeführt worden. Der Befund habe eine glandulär-zystische Hyperplasie erbracht. Als auch im Anschluß an die Ausschabung die Meno-Metrorrhagien erneut auftraten, setzte die Patientin die HRT selbständig ab. Seitdem besteht Blutungsfreiheit, allerdings seien auch die Hitzewallungen erneut aufgetreten, teilweise mit bis zu 30 Schweißausbrüchen täglich. Therapieversuche mit Cimicifuga-Extrakten und homöopathischen Präparaten erbrachten

keine Besserung der Symptomatik. Die erneute Einnahme eines Hormonersatzpräparates lehnte die Patientin zunächst ab, da ihr nicht nur von ihrem Heilpraktiker, sondern auch von einem behandelnden Arzt bestätigt worden sei, „daß sie Hormone nicht vertrage“. Erst nach einem längeren Gespräch ließ sie sich schließlich überzeugen, daß die von ihr erlebten Nebenwirkungen wohl weniger Zeichen einer „Unverträglichkeit“ als vielmehr Symptome einer Überdosierung seien. Mit einem niedrig dosierten kontinuierlich-kombinierten Präparat (1 mg Estradiolvalerat + 2,5 mg Medroxyprogesteronacetat*) begann sie erneut die Hormonsubstitution. Bereits zwei Wochen nach Therapiebeginn berichtete sie, daß die Hitzewallungen und Schlafstörungen fast völlig verschwunden seien. Die Patientin äußerte sich hochzufrieden, insbesondere da auch das lästige Brustspannen, das sie unter dem vorherigen HRT-Regime verspürt hatte, nicht mehr auftrat. Sechs Wochen später meldete sie sich jedoch erneut und kündigte an, das Medikament sofort abzusetzen, weil wieder eine Blutung aufgetreten sei. Keinesfalls sei sie bereit, diese zu tolerieren oder gar erneut eine Ausschabung über sich ergehen zu lassen.

Die HRT wurde auf ein Präparat mit einem höheren Gestagenanteil bei gleichbleibend niedriger Estrogen-

dosis (1 mg Estradiolvalerat + 5 mg Medroxyprogesteronacetat) umgestellt. Die Patientin praktiziert diese Substitutionsform inzwischen seit mehr als sechs Monaten, ohne daß erneut Blutungen auftraten, und gibt an, „sich erstmals seit Jahren wieder richtig wohlfühlen“.

Fazit: Die mangelnde Akzeptanz der HRT ist nicht nur bedingt durch all-

gemeine Ängste vor den Nebenwirkungen einer solchen Therapie. Sie ist zumindest teilweise auch Folge von persönlichen schlechten Erfahrungen, die Frauen mit der HRT machen. Fast immer resultieren solche schlechten Erfahrungen daraus, daß Hormone überdosiert bzw. individuell nicht richtig angepaßt werden. Individualisierung und Dosisreduk-

tion sind daher die Schlüsselbegriffe einer modernen Hormonsubstitution. Therapiekonzepte wie z. B. das Individualisierungsprinzip weisen dabei den richtigen Weg zu einer „maßgeschneiderten Hormonersatztherapie“.

*Dr. med. Bernd Kleine-Gunk
EuromedClinic Fürth
Europa-Allee 1, D-90763 Fürth*

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