

JOURNAL FÜR MENOPAUSE

Für Sie gelesen

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



Die Redaktion

FÜR SIE GELESEN

RANDOMIZED COMPARISON OF INTRANASAL AND TRANS- DERMAL ESTRADIOL

Lopes P et al. *Obstet Gynecol* 2000;
96: 906–12

Einleitung

Ziel dieser Studie war der Vergleich der Wirksamkeit von intranasalem und transdermale 17 β -Estradiol (E₂) hinsichtlich postmenopausalen Symptomen sowie von Verträglichkeit und Patientenakzeptanz beider Verabreichungsformen.

Methodik

Postmenopausale Frauen im Alter zwischen 40 und 65 Jahren wurden randomisiert in eine Gruppe mit intranasaler Gabe von 300 μ g/Tag E₂ (n = 176) und in eine Gruppe mit transdermaler Gabe von 50 μ g/Tag E₂ (n = 185) (2 Pflaster pro Woche) eingeteilt und über 12 Wochen behandelt. Danach folgte eine 4wöchige Periode mit der anderen Darreichungsform. Die Wirksamkeit wurde mittels Kupperman-Index und Bewertung der vasomotorischen Symptome nach 12 Wochen festgestellt. Die Patientenakzeptanz wurde nach 16 Wochen mittels eines Fragebogens und der weiteren Wahl der Behandlung evaluiert.

Ergebnisse

Beide Behandlungsformen bewirkten eine signifikante Reduktion des Kupperman-Index und des Auftretens von Hitzewallungen und nächtlichen Schweißausbrüchen nach 12 Wochen Behandlung. Die Linderung klimakterischer Symptome war statistisch in beiden Gruppen äquivalent ($p < 0,001$). Die Differenz zwischen den Gruppen beim Kupperman-Index-Score von $-0,5 \pm 0,9$ (95 % CI $-2,3-1,3$) lag im vorgegebenen Äquivalenzbereich. Beide Applikationsformen wurden gut vertragen und hatten ähnliche Nebenwirkungsraten. Ausgenommen davon war das Auftreten von mittelschweren bis schweren Mastalgien, die unter der intranasalen Applikation mit gepulster Pharmakokinetik signifikant seltener auftraten (7,2 %) als unter der transdermalen (15,5 %, $p = 0,02$). Zu Studienende entschieden sich 66 % der Patientinnen für die Fortführung der intranasalen Therapie, 34 % für die transdermale Therapie ($p < 0,001$). Nach 16 Wochen war die Zufriedenheit der behandelten Frauen mit der intranasalen Applikation größer als mit dem transdermalen System ($p < 0,001$).

Schlußfolgerung

Wirksamkeit und Sicherheit der intranasalen und transdermalen Estrogen-gabe sind vergleichbar. Vor die Wahl gestellt bevorzugten jedoch zwei Drittel aller Frauen die intranasale Applikation für eine Langzeittherapie.

Kommentar des Experten:

Diese randomisierte Studie mit einer großen Zahl von Patienten beweist,

daß die intranasale Therapie in ihrer Wirksamkeit der transdermalen Therapie entspricht. Diese neue interessante Applikationsform zeigt eine hohe Verträglichkeit und ähnliche Nebenwirkungsraten wie die transdermale Therapie. Ein interessanter Aspekt ist das geringere Auftreten von mittelschweren bis schweren Mastalgien, allerdings lassen die auf Fragebögen beruhenden Daten noch keine endgültigen Schlüsse zu, daß hier ein Benefit der intranasalen Therapie vorliegt. Hierzu sind sicherlich weitere Untersuchungen nötig.

Bei der Anwendung über den kurzen Zeitraum von 12 Wochen ist die Compliance der intranasalen Therapie sehr hoch. Da es sich im Vergleich zum Pflaster um eine diskretere Applikationsform handelt, wird auch verständlich, daß die Mehrzahl der Frauen sich zunächst für diese Therapieform entscheidet. Interessant wäre jedoch, wie die Langzeitcompliance einer derartigen Applikationsform ist. Hier werden wir sicherlich in den nächsten Jahren noch Daten erhalten.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß die intranasale Estradioltherapie eine gleichwertige effektive Therapie wie die transdermale Therapie darstellt und aufgrund ihrer diskreten Applikation Vorteile aufweist.

Ein weiterer wesentlicher Vorteil dürfte auch die schnelle Möglichkeit einer Dosisvariation sein. Die intranasale Therapie erweitert das Spektrum der Hormonsubstitution.

Th. Römer, Köln

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](#)