

# JOURNAL FÜR MENOPAUSE

BITZER J

*Editorial: Hormonersatztherapie - Quo vadis?*

*Journal für Menopause 2002; 9 (Sonderheft 2) (Ausgabe für Schweiz), 3*

**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**





## Hormonersatztherapie – Quo vadis?

Der vorzeitige Abbruch der Women's Health Initiative Study hat zu heftigen Reaktionen und Kontroversen unter den Experten, zwischen Experten und Medien und den Frauen untereinander geführt. Um was ging es in dieser Studie? Es sollte untersucht werden, ob bestimmte wichtige und häufige Erkrankungen bei einer lang dauernden Hormonersatztherapie seltener oder häufiger auftreten. So einfach die Fragestellung primär erscheint, so komplex ist die Durchführung. Deshalb hat man in dieser Studie versucht, den möglichen methodischen Einwänden durch ein prospektives, randomisiertes Design zu genügen. Das Ergebnis war nicht unerwartet, eher ernüchternd: Die randomisierte, also zufallsgesteuerte Gabe einer Estrogen-Gestagen-Kombination (Giesskannenprinzip) führt in der Bilanz der untersuchten Erkrankungen zu keinem Benefit, sondern eher zu einem Nachteil. Damit musste man sich von einer Vorstellung verabschieden, die viele in der Praxis tätige Ärztinnen und Ärzte schon lange abgelegt hatten, nämlich dass ein Estrogen-/Gestagen-Ersatz *per se* ohne Berücksichtigung der individuellen Variablen zu einem gesundheitlichen Vorteil für die Frauen führt. Die Hormonersatztherapie war nie und ist kein präventives Allheilmittel. Diese Erkenntnis, obgleich nicht neu, scheint mir dennoch heilsam, denn sie bringt uns zurück zur eigentlichen ärztlichen Tätigkeit. Diese besteht darin, für die individuelle Patientin vor dem Hintergrund einer intensiven Kenntnis ihrer körperlichen und psychosozialen Merkmale den optimalen Weg zu einem möglichst guten Allgemeinbefinden und zu einer mittel- und langfristigen Gesundheitsförderung zu finden. Das bedeutet einerseits, dass die Menopausenberatung neben der Frage des Hormonersatzes immer auch viele andere Fragen der Gesundheitsförderung und Lebensqualität zu erörtern hat. Es bedeutet andererseits, dass bei der Entscheidungsfindung über die Hormonersatztherapie in einem differenzierten Prozess Patientenvariablen und Medikamentenvariablen aufeinander abzustimmen sind. Differenzierung auf Seiten der Patientenvariablen betrifft anamnestische Merkmale, Merkmale der aktuellen Befunderhebung und immer mehr die Frage der „genetischen Dispositionen“. Differenzierung auf Seiten der Medikamentenvariablen betrifft genaue Kenntnisse der Wirkungsweisen verschiedener Steroide, insbesondere verschiedener Gestagene. Die Erkenntnisse aus der Entwicklung von selektiven Rezeptormodulatoren weisen uns darauf hin, dass schon wenig dramatisch erscheinende Veränderungen am Molekül die biologische Aktivität erheblich zu verändern vermögen. Das bedeutet, dass wir uns in eine Zukunft bewegen, in der auf der praktischen/klinischen Ebene die Patientin in der Sprechstunde sehr viel mehr in die Entscheidungsfindung und in die ständige Evaluation der Behandlung mit einbezogen werden soll und auf der wissenschaftlichen Ebene die Forschungen intensiviert werden müssen, die uns mehr Wissen über Anwenderinnen, Merkmale und differenzierte Wirkmechanismen der Präparate vermitteln. Damit könnte eine Ersatztherapie durchgeführt werden, die diesen Namen verdient. Was die Hormonersatztherapie im speziellen angeht, so wird es darum gehen, von den Substanzen und der Dosierung her so nah wie möglich jene Situation endokrinologisch wiederherzustellen, die „ersetzt“ werden soll.

*Prof. Dr. J. Bitzer  
Kantonsspital Basel, Univ.-Frauenklinik  
Abt. Sozialmedizin/Psychosomatik*

# 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](#)