

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

News-Screen Menopause Auftreten und Therapie klimakterischer Syndrome nach Brustkrebs

Frigo P

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2012; 6 (4)

(Ausgabe für Österreich), 32-33

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2012; 6 (4)

(Ausgabe für Schweiz), 38-39

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. h. b. GZ07Z007636M · Verlagspostamt: 3002 Parkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

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



News-Screen Menopause

Auftreten und Therapie klimakterischer Symptome nach Brustkrebs

P. Frigo

■ Sexual Dysfunction in Women on Adjuvant Endocrine Therapy After Breast Cancer

Baumgart J, et al. *Menopause* 2012 [Epub ahead of print].

Abstract

Objective: The goal of this study was to investigate sexual function in postmenopausal breast cancer patients treated with aromatase inhibitors. **Methods:** A population-based, cross-sectional study was conducted among postmenopausal breast cancer patients on adjuvant endocrine treatment and age-matched controls with and without estrogen treatment. Sexual function was assessed with a standardized questionnaire. **Results:** In all, 42.4 % of aromatase inhibitor-treated breast cancer patients were dissatisfied with their sex life in general, and 50.0 % reported low sexual interest; this was significantly more common than in tamoxifen-treated patients and controls ($P < 0.05$). Aromatase inhibitor-treated patients reported insufficient lubrication in 73.9 % and dyspareunia in 56.5 % of cases, which were significantly more common than in controls, irrespective of hormonal use ($P < 0.05$). Tamoxifen-treated patients reported significantly more dyspareunia (31.3 %; $P < 0.05$) but resembled controls in all other concerns. **Conclusions:** Our findings suggest that sexual dysfunction in aromatase inhibitor-treated women is a greatly underestimated problem.

Für die Praxis

In dieser Arbeit wird auf das unterschätzte Problem der sexuellen Dysfunktion gerade bei jungen Brustkrebspatientinnen hingewiesen, wobei der Unterschied zwischen Aromatasehemmern und Tamoxifen in Wahrheit nicht sehr groß sein dürfte. In jedem Fall wird das Problem unterschätzt und sollte in der ärztlichen Sprechstunde explizit mit der Patientin erörtert werden.

■ Vaginal Atrophy in Breast Cancer Survivors: Role of Vaginal Estrogen Therapy

Mariani L, et al. *Gynecol Endocrinol* 2012 [Epub ahead of print].

Abstract

Early menopause and related vaginal atrophy is a well known side-effect of hormone adjuvant treatment in breast cancer patients, particularly during aromatase-inhibitors therapy. Due to estrogens contra-indication, proper therapy for such symptom remains often an inadequately addressed clinical problem. After an accurate assessment of the risk/benefit ratio, vaginal low-dose estrogen treatment (better with estradiol) may have a role in controlling vaginal atrophy in selected and informed breast cancer women.

Für die Praxis

Die topische Therapie der vaginalen Trockenheit mit östrogenhaltigen Salben scheint aufgrund der geringen systemischen Wirkung in dieser Arbeit im Einzelfall empfohlen zu werden. Allerdings ist die Empfehlung, Östradiol zu verordnen, für mich nicht nachvollziehbar. Östriol scheint für die Schleimhaut interessanter und ist auch im Zusammenhang mit Brustkrebs sicherer, da es ja bekanntlich nicht mehr in Östradiol und im Weiteren in den onkologisch bedeutsamen Metaboliten Dihydroxyöstron umgewandelt werden kann.

■ The Management of Menopausal Symptoms in Breast Cancer Survivors: A Case-Based Approach

Lammerink EA, et al. *Maturitas* 2012; 73: 265–8.

Abstract

Introduction: The intensified treatment of breast cancer improves survival but has a price in terms of side-effects. The main side-effects, such as vasomotor symptoms and impaired sexual functioning, are related to premature menopause due to chemotherapy and/or anti-hormonal therapy. Though for some women these symptoms are bearable, for others they have a large impact on their quality of life. The paper discusses the menopausal symptoms most frequently reported by breast cancer survivors and current treatment options. **Methods:** A literature review is presented of menopausal symptoms after breast cancer and management strategies, illustrated by two cases. **Summary:** Vasomotor symptoms can be relieved by lifestyle adaptation, acupuncture and non-hormonal agents such as venlafaxine, gabapentin or clonidine. Impaired sexual functioning can be treated by couple-based sexual counselling or psycho-educational therapy. Painful intercourse due to vaginal dryness can be alleviated by vaginal lubricants and moisturizers, but is most effectively treated by vaginal estriol. Local estriol seems safe if used for a short period (less than six weeks). Because of proven increased risk of recurrence with hormone replacement therapy (HRT), it should not be prescribed for breast cancer survivors, although exceptions could be made of selected cases of fully informed BRCA mutation carriers after ER-negative breast cancer and with severe menopausal symptoms due to prophylactic oophorectomy at a young age and (preferably) after mastectomy. **Conclusion:** The management of vasomotor symptoms and impaired sexual functioning in breast cancer survivors should focus on lifestyle and, if necessary, non-hormonal pharmacological interventions.

Für die Praxis

In dieser Arbeit werden statt Hormonen Antidepressiva und Blutdrucksenker eingesetzt. Sowohl Venlafaxin als auch Clo-

nidin sind keine idealen Alternativen bei menopausalen Beschwerden; der Einsatz von Lifestylemedizin, wie Sport und Diät, erscheint mir hier im zweiten Teil besser angebracht zu sein. Gabapentin hat einen gewissen Stellenwert erlangt, allerdings hat es ein großes Spektrum an Nebenwirkungen, wie z. B. Schwindel.

■ Goserelin with Chemotherapy to Preserve Ovarian Function in Pre-Menopausal Women with Early Breast Cancer: Menstruation and Pregnancy Outcomes

Wong M, et al. *Ann Oncol* 2012 [Epub ahead of print].

Abstract

Background: Premature ovarian failure and infertility following chemotherapy in early breast cancer (EBC) are major concerns for young women. The role of gonadotrophin-releasing hormone (GnRH) agonists with chemotherapy in EBC in reducing the incidence of chemotherapy-induced early menopause remains uncertain, and long-term data on the recovery of fertility are sparse. We report an audit of our experience with the GnRH agonist, goserelin (Zoladex®), used with chemotherapy to preserve ovarian function and maintain fertility. **Patients and methods:** Pre-menopausal women were given goserelin subcutaneously every 28 days during chemotherapy, starting 0–14 days before treatment. The main clinical end point was recovery of menstruation after chemotherapy. The other end points were rate of suc-

cessful conception and median time to recovery of menses. **Results:** About 84 % of 125 women recovered menstruation with the median time to recovery of 6 months (1–43 months), including 76 % of 71 patients aged over 35. Of the 42 patients who attempted pregnancy, 71 % (n = 30) managed to achieve pregnancies. At the time of analysis, there were 42 pregnancies and 30 healthy deliveries. **Conclusions:** The GnRH agonist, goserelin, given with chemotherapy for EBC is associated with a low risk of long-term chemotherapy-induced amenorrhoea and a high chance of pregnancy. Further randomised trials are needed.

Für die Praxis

Die Erhaltung der ovariellen Funktion durch Goserelin wird in dieser Arbeit sehr positiv beurteilt und durch eine eindrucksvolle Schwangerschaftsrate nach der Chemotherapie unterstrichen. Insgesamt ist in jedem Fall der Prophylaxe der ovariellen Dysfunktion bzw. des vorzeitigen ovariellen Ausfalls (POF) durch Chemotherapie mittels Downregulierung durch GnRH-Agonisten der Vorzug zu geben.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Peter Frigo

Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätstherapie

Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Medizinische Universität Wien

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

E-Mail: peter.frigo@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

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](#)