

Journal für

# Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

## News-Screen Menopause

Frigo P

*Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2014; 8 (3)*

*(Ausgabe für Österreich), 28-29*

*Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2014; 8 (3)*

*(Ausgabe für Schweiz), 29-30*

**Offizielles Organ der Österreichischen  
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen  
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

[www.kup.at/gynaekologie](http://www.kup.at/gynaekologie)

Member of the



**Homepage:**

[www.kup.at/gynaekologie](http://www.kup.at/gynaekologie)

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

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

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Pulkendorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Unsere Räucherkegel** fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.  
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«  
– Wolf-Dieter Storl

synthetische  
**OHNE**  
Zusätze

# Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk  
aus dem *Schneeberg*«  
L A N D



[www.waldweihrauch.at](http://www.waldweihrauch.at)

# News-Screen Menopause

## Phytotherapie bei klimakterischen Beschwerden

P. Frigo

### ■ Serum Lipid-Improving Effect of Soyabean $\beta$ -Conglycinin in Hyperlipidaemic Menopausal Women

Ma D, et al. *Br J Nutr* 2013; 110: 1680–4.

#### Abstract

To evaluate the effect of treatment with  $\beta$ -conglycinin, a major soyabean protein, on blood lipids in menopausal women, we recruited 100 hyperlipidaemic women aged 40–60 years old. Participants were randomly allocated to three groups: placebo group (n 34, four casein tablets/d); low dose group (n 33, four tablets containing 2.3 g  $\beta$ -conglycinin/d); high-dose group (n 33, eight tablets containing 4.6 g  $\beta$ -conglycinin/d). The mean serum TAG concentration was significantly reduced after 6 and 12 weeks of  $\beta$ -conglycinin intervention by 0.44 (sd 0.20) and 0.78 (sd 1.03) mmol/l in the low-dose group, and by 0.46 (sd 0.17) and 1.25 (sd 1.06) mmol/l in the high-dose group, respectively. One-way ANOVA revealed that serum TAG concentrations in the low-dose and high-dose groups were significantly lowered compared with the placebo group at weeks 6 and 12 ( $P < 0.05$ ). The low dose and high dose consumptions of  $\beta$ -conglycinin significantly decreased the LDL-cholesterol concentration by 0.46 (sd 0.72) and 0.52 (sd 0.97) mmol/l at week 12, respectively ( $P < 0.05$ ). Compared with the changes from baseline in the placebo group, apoB and NEFA were significantly lowered in both the low-dose and high-dose  $\beta$ -conglycinin groups ( $P < 0.05$ ). In conclusion, the results suggest that  $\beta$ -conglycinin intake significantly decreases serum TAG and LDL-cholesterol levels.

#### Relevanz für die Praxis

Sojaweiß, und davon das extrahierte  $\beta$ -Conglycinin, hat einen besonderen Stellenwert in der Ernährung – es senkt offensichtlich die Serum-LDL-Cholesterinwerte. Dies wurde auch im Februar 2012 von der European Food Safety Agency (EFSA) bestätigt.

In dieser Studie wurden im Gegensatz zur Placebogruppe sowohl bei einer geringen als auch bei einer höheren Dosierung bereits über einen relativ kurzen Zeitraum von 12 Wochen diese positiven Effekte auf das Serumlipidprofil beobachtet.

### ■ Phytoestrogens and Other Botanicals: on the Problems of Evidence-Based Evaluation

Jargin SV. *Recent Pat Cardiovasc Drug Discov* 2013; 8: 67–71.

#### Abstract

Soy is the principal plant that produces phytoestrogens, named so because they bind to the estrogen receptors, how-

ever weakly compared to the estrogens. Recent reviews concluded that there is no convincing evidence in favor of alleviation of menopausal symptoms by phytoestrogens. However, some studies suggest their efficacy. The question is discussed here, whether vegetable analogues should be used for replacement therapy instead of physiological hormones, also because phytoestrogen preparations often contain a mixture of different components. There is a controversy: phytoestrogens are used to compensate for estrogen deficiency in menopause; but their estrogenic potential does not prevent from the use of soy in infant formulas and other foodstuffs. Feminizing effect of phytoestrogens and soy products may be subtle, detectable only in large populations. This matter should be clarified by independent research, which can be of importance for the future of soy in agriculture. Furthermore a tendency to present placebos and substances with unproven effects in the guise of evidence-based medications is discussed. In conclusion, research quality and possible influence by the industry should be taken into account defining inclusion criteria for studies into meta-analyses and reviews. The article presented patents discussion relevant to the article.

#### Relevanz für die Praxis

Der Autor bringt wichtige Argumente für die Interpretation von Studien, aber auch für die Anwendung von Phytopharmaka: Nach wie vor fehlen wichtige Studien, wie etwa der Nachweis der hormonellen Wirkung, z. B. der östrogenen Wirkung von Soja. Weiters kritisiert der Autor auch, dass nur eine große Anzahl an Probanden über z. B. eine feminisierende Wirkung Aufschluss geben kann.

Interessant ist die Tatsache, dass nie an eine Kombinationstherapie gedacht wird: Hormontherapie und Phytotherapie, um z. B. eine geringere Hormondosis einzunehmen und vielleicht auch eine Potenzierung zu erreichen.

### ■ Self-Reported Menopausal Symptoms in a Racially Diverse Population and Soy Food Consumption

Reed SD, et al. *Maturitas* 2013; 75: 152–8.

#### Abstract

**Objectives:** Evaluate the association of self-reported vasomotor symptom (VMS) frequency with race/ethnicity among a diverse midlife US population and explore menopause symptom differences by dietary soy isoflavone (genistein + daidzein) consumption. **Study Design:** Cross-sectional population-based study of peri- and postmenopausal women, ages 45–58. **Outcomes:** Recent VMS frequency, VMS ever;



recent symptom bother (hot flashes, night sweats, headache and joint-ache). **Results:** Of 18,500 potentially eligible women, 9325 returned questionnaires (50.4 % response); 3691 were excluded (premenopausal, missing data, taking hormones). Of 5634 remaining women, 82.1 % reported hot flashes ever, 73.1 % reported night sweats ever; 48.8 % and 38.6 % reported recent hot flashes or night sweats, respectively. Compared with White women, Chinese, Japanese, Vietnamese, other Asian (each  $p < 0.001$ ) and Filipino ( $p < 0.01$ ) women less commonly reported ever having hot flashes; Asian women less commonly reported recent VMS bother ( $p < 0.001$ ). Black women more commonly reported hot flashes ever ( $p < 0.05$ ) and recent VMS bother ( $p < 0.05$ ). Compared with non-Hispanic White women, Hispanic women were less likely to report hot flashes ( $p < 0.05$ ) or night sweats ( $p < 0.001$ ) ever. Women were classified by isoflavone consumption: (1) none ( $n = 1819$ ), (2) 0.01–4.30 mg/day ( $n = 1931$ ), (3) 4.31–24.99 mg/day ( $n = 1347$ ) and (4)  $\geq 25$  mg/day ( $n = 537$ ). There were no group differences in recent VMS number/day: (1) 7.0 (95 % CI 6.5, 7.5); (2) 6.4 (95 % CI 6.0, 7.1); (3) 7.0 (95 % CI 6.3, 8.2); and (4) 6.8 (95 % CI 6.1, 7.7). **Conclusions:** Menopausal symptoms, independent of isoflavone intake, varied considerably by race/ethnicity and were least common among Asian races.

### Relevanz für die Praxis

In dieser Studie wurden 9325 Fragebögen (von 18.500) retourniert – eine relativ hohe Quote. Die Auswertung ergab, dass zwar Asiaten gegenüber z. B. Weißen weniger vasomotorische Symptome im Klimakterium haben, allerdings dies nicht mit dem Sojakonsum im Zusammenhang stehen dürfte.

Inwieweit hier allerdings bereits Gensoja, das wesentlich weniger Genistein enthält, bzw. industriell hoch verändertes Soja eine Rolle spielt, ist ebenfalls zu hinterfragen.

### ■ Evaluation of Contextual and Demographic Factors on Licorice Effects on Reducing Hot Flashes in Postmenopausal Women

Menati L, et al. *Health Care Women Int* 2014; 35: 87–99.

#### Abstract

Menopause is an important stage in the life of every woman. Hot flashes are the most common climacteric symptom and

a major cause of suffering in postmenopausal women. Licorice is one of the plants that is used to relieve menopausal symptoms. The present study was undertaken to evaluate the effects of licorice on hot flash symptoms in menopausal women. The participants of this randomized, double blind, clinical trial study were 60 menopausal women randomly allocated to licorice or hormone replacement therapy (HRT) groups. The participants in this trial received licorice (1140 mg/day) or HRT (a conjugated estrogen 0.312 mg/day and Medroxyprogesterone 2.5 mg/day) for 90 days. In this study we observed that licorice is not very different from hormones in terms of reducing the number and duration of hot flashes, but that HRT can reduce the severity of hot flashes significantly better than licorice can. In addition, there was no significant difference between age, education level, marital status, occupation, income, number of pregnancies, time from cessation of menstruation, and severity of hot flashes in the two groups. We observed that licorice seems more effective than HRT in improving hot flash duration, but that HRT can reduce the duration and severity of hot flashes more than licorice.

### Relevanz für die Praxis

In dieser Doppelblindstudie wurde die Wirkung von Lakritze auf klimakterische Beschwerden untersucht; es scheint, dass ein positiver Einfluss auf Hitzewallungen gefunden werden konnte. Unklar ist, wie hoch der Gehalt an Glycyrrhetinsäure bei der verabreichten Dosis an Lakritze war, bzw. enthält Süßholz (Muttersubstanz) – übrigens die Arzneimittelpflanze des Jahres 2012 – mehr als 400 Pflanzenstoffe. Insgesamt war eine Hormontherapie bei offensichtlich starken Beschwerden effektiver.

*Nota bene:* Hohe Dosen an Glycyrrhetinsäure können den Blutdruck erhöhen, daher ist diese Therapie für Hypertoniker ungeeignet.

#### 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](#)