

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

Menopause heute und morgen: Menopausekongress 2014

Tramontana A

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2015; 9 (1)

(Ausgabe für Österreich), 28

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2015; 9 (1)

(Ausgabe für Schweiz), 26

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. GZ072007636M · Verlagspostamt: 3002 Parkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Menopause heute und morgen

Menopausekongress 2014

A. Tramontana

„Die Renaissance der Hormonersatztherapie“ – der Menopausekongress im Dezember 2014 in Wien stand diesmal ganz im Zeichen der wieder neu belebten, innovativen und fortschrittlichen Hormonsubstitution in der Menopause.

■ Der Umbruch nach WHI

So hat **Univ.-Prof. Dr. Alfred O. Mueck**, Tübingen und Peking, in seinem Vortrag „Die Renaissance der HRT – Indikationen – Optionen – Perspektiven“ auf die unverändert gebliebenen Indikationen und die heutzutage vielseitigen modernen Möglichkeiten der Hormonersatztherapie eindrucksvoll aufmerksam gemacht und an ein „Umdenken in Richtung Nutzen statt Risiko“ nach WHI appelliert. In zahlreichen Studien widerlegt er die Ergebnisse der WHI-Studie und relativiert die seit Jahren vorherrschenden Überzeugungen von erhöhtem Brustkrebsrisiko und erhöhtem Risiko für venöse Thrombosen und Hirninsulte. Neben den bereits zugelassenen Indikationen wie klimakterische Beschwerden, urogenitale Symptome und Osteoporoseprävention, so Univ.-Prof. Mueck, ist aber vor allem der präventive Zusatznutzen bei koronarer Herzerkrankung, Diabetes mellitus, metabolischem Syndrom, kolorektalem Karzinom, Morbus Alzheimer, rheumatoiden Erkrankungen und atrophisch-degenerativen Erkrankungen im Sinne einer individualisierten, differenzierten HRT nach Substanzen, Darreichungsform und Pharmakologie zu berücksichtigen. Wichtige allgemeine Empfehlung ist außerdem der frühe Behandlungsbeginn, wenn indiziert, um langjährige Östrogendefizite zu vermeiden.

■ Neue Therapieansätze in der Hormonersatztherapie

Ihm gleichgetan haben es **Univ.-Prof. Dr. Martin Birkhäuser**, Basel, in einem Vortrag über transdermale HT mit vergleichbaren Ergebnissen zu oraler Anwendung bezüglich Besserung klimakterischer Beschwerden und Osteoporoseprophylaxe, aber einer Überlegenheit der transdermalen Anwendung im Hinblick auf das metabolische Syndrom und das kardiovaskuläre Risiko, **Prim. Dr. Ewald Boschitsch**, Wien, mit einer Präsentation über natürliches Progesteron und dessen Vorteile auf Brust (kein erhöhtes Krebsrisiko), Gefäße (Blutdruckregulation), Skelett (gesteigerte Knochenformation) und ZNS (angstlösende und schlaffördernde Wirkung) im Vergleich zu synthetischen Gestagenen und **Univ.-Prof. Dr. Christian Egarter**, Wien, mit seinem Bericht über eine neue Generation von SERMs und deren möglichen Einsatz auch bei Frauen mit

anamnestisch erhöhtem Brustkrebsrisiko. Die präsentierten Studiendaten zeigen eine Verbesserung der klimakterischen Beschwerden und der vaginalen Atrophie, ohne Endometriumproliferation und Dichtezunahme des Brustgewebes, sowie eine wirksame Osteoporoseprophylaxe. Die Europazulassung ist bereits bestätigt und lässt hoffen, dass die 3. Generation der SERMs bereits 2015 am Markt erscheinen wird.

■ Hormonersatztherapie und Karzinom

Trotz der allgemeinen Einigkeit über großartige Erfolge der HRT bei postmenopausalen Frauen ohne Risikofaktoren scheinen die Empfehlungen bei Frauen mit Zustand nach hormonsensitiven Tumorerkrankungen unschlüssiger, wie **Univ.-Prof. Dr. Maren Goeckenjan**, Dresden, in einer schönen Übersicht der aktuellen Studienlage gezeigt hat – dementsprechend das Fazit mit einer Befürwortung einer Hormontherapie im Fall des Endometriumkarzinoms, des Zervix-, Vulva- und Vaginalkarzinoms (Plattenepithelkarzinom) und des Ovarialkarzinoms in Einzelfällen, jedoch einer Ablehnung einer Hormontherapie nach Mamma- und Zervixkarzinom (Adenokarzinom).

■ Nicht-hormonelle Behandlung und Phytotherapie in der Menopause

Entsprechend ihrer pathophysiologischen Angriffspunkte sprach **Priv.-Doz. Dr. Johannes Ott**, Wien, über die nicht-hormonellen Strategien von Clonininen, Phytoöstrogenen, SSRIs und SNRIs im Kampf gegen vasomotorische Störungen in der Menopause. Er zeigte vielversprechende Studiendaten, betonte allerdings die häufig nur kurzen Nachbeobachtungszeiträume und fehlende Vergleichbarkeit der Produkte untereinander. Im Bereich der Alternativmedizin im Klimakterium sind und bleiben der Mönchspfeffer, die Traubensilberkerze, das Johanniskraut, der Rotklee und Soja die wichtigsten Vertreter, mit einem Neuzuwachs aus Pflanzenpollenextrakt mit Vitamin E ganz ohne hormonelle Östrogen-Eigenschaften (Femalen® von Ratiopharm). „Der goldene Blüten-Kaviar“ scheint derart interessant, dass eine detaillierte Vorstellung in einer der nächsten Ausgaben sicher ist.

Korrespondenzadresse:

Dr. Alessandra Tramontana
Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung
Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donauspital
A-1220 Wien, Langobardenstraße 122
E-Mail: allessandra.tramontana@wienkav.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](#)