

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

News-Screen Menopause

Frigo P

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2010; 4 (4)

(Ausgabe für Österreich), 44-45

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2010; 4 (4)

(Ausgabe für Schweiz), 51-52

**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. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Parkersdorf · 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

News-Screen Menopause

P. Frigo

Metabolic Implications of Menopause

Polotsky HN et al. *Semin Reprod Med* 2010; 28: 426–34.

Abstract

The incidence of metabolic syndrome increases substantially during perimenopause and early menopause. Postmenopausal women are at a higher risk of hypertension, proatherogenic lipid changes, diabetes, and severe cardiovascular disease as compared with their premenopausal counterparts. Whether or not menopause has a causative contribution to the deteriorating metabolic profile that is independent of chronological aging has been a subject of many studies. Menopausal transition is associated with significant weight gain (2 to 2.5 kg over 3 years on average), which is not dissimilar to that in premenopausal women of like age. Concomitantly, there is an increase in abdominal adiposity and a decrease in energy expenditure, phenomena that have been postulated to explain the higher risk of metabolic syndrome and increases in cholesterol and triglycerides. Hypertension and diabetes become more prevalent with age and should be timely diagnosed and treated. Lifestyle changes including moderately decreased caloric intake and aerobic exercise could prevent proatherogenic changes and weight gain observed with aging. Accurate prediction of cardiovascular risk in midlife women is essential to help identify the subset of women who are likely to benefit from intensive management of metabolic risk factors. This review focuses on metabolic changes associated with menopausal transition, specifically alterations in weight, waist circumference, body fat distribution, energy expenditure, and circulating biomarkers including adipokines.

Relevanz für die Praxis

Die meisten Frauen in der Menopausensprechstunde klagen über Gewichtsprobleme, vor allem über die Zunahme des Bauchfettes. Bei jüngeren Patientinnen mit PCO-Syndrom wurde die Bedeutung des metabolischen Syndroms schon vor einiger Zeit erkannt, in der Menopause scheint sich Ähnliches zu ereignen. Auch hier sollten ein oraler Glukosetoleranztest sowie entsprechende Maßnahmen gegen das metabolische Syndrom im Sinne der Frau getroffen werden.

Bicycle Riding, Walking, and Weight Gain in Premenopausal Women

Lusk AC et al. *Arch Intern Med* 2010; 170: 1050–6.

Abstract

Background: To our knowledge, research has not been conducted on bicycle riding and weight control in comparison with walking. Our objective was to assess the association

between bicycle riding and weight control in premenopausal women. **Methods:** This was a 16-year follow-up study of 18,414 women in the Nurses' Health Study II. Weight change between 1989 and 2005 was the primary outcome, and the odds of gaining more than 5 % of baseline body weight by 2005 was the secondary outcome. **Results:** At baseline, only 39 % of participants walked briskly, while only 1.2 % bicycled for more than 30 min/d. For a 30-min/d increase in activity between 1989 and 2005, weight gain was significantly less for brisk walking (–1.81 kg; 95 % confidence interval [CI], –2.05 to –1.56 kg), bicycling (–1.59 kg; 95 % CI, –2.09 to –1.08 kg), and other activities (–1.45 kg; 95 % CI, –1.66 to –1.24 kg) but not for slow walking (+0.06 kg; 95 % CI, –0.22 to 0.35 kg). Women who reported no bicycling in 1989 and increased to as little as 5 min/d in 2005 gained less weight (–0.74 kg; 95 % CI, –1.41 to –0.07 kg; *P* value for trend, < 0.01) than those who remained nonbikers. Normal-weight women who bicycled more than 4 h/wk in 2005 had a lower odds of gaining more than 5 % of their baseline body weight (odds ratio, 0.74; 95 % CI, 0.56 to 0.98) compared with those who reported no bicycling; overweight and obese women had a lower odds at 2 to 3 h/wk (odds ratio, 0.54; 95 % CI, 0.34 to 0.86). **Conclusions:** Bicycling, similar to brisk walking, is associated with less weight gain and an inverse dose-response relationship exists, especially among overweight and obese women. Future research should focus on brisk walking and greater time spent bicycling.

Relevanz für die Praxis

Frauensport zur Gewichtsreduktion wird gerade in der Menopause mit Nordic Walking und Radfahren betrieben; diese Studie zeigt (wenn auch mit prämenopausalen Frauen durchgeführt), dass langsames Radfahren eher zur Gewichtszunahme führt, wie auch langsames Gehen kaum Effekte hat. Daher ist ein Training unter Aufsicht (Trainer oder in der Gruppe) und ab einer gewissen und vor allem regelmäßigen Wochenstundenanzahl sinnvoll und zu empfehlen.

Effects of Myo-Inositol Supplementation in Postmenopausal Women with Metabolic Syndrome: A Perspective, Randomized, Placebo-Controlled Study

Giordano D et al. *Menopause* 2010 [Epub ahead of print].

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate whether myo-inositol, an insulin-sensitizing substance, may improve some features of metabolic syndrome in postmenopausal women. **Methods:** Eighty postmenopausal women affected

by the metabolic syndrome were enrolled prospectively in the study and treated with diet plus supplementation of myo-inositol (2 g BID plus diet: intervention group) or with diet plus placebo (control group) for 6 months. They were evaluated at baseline and after 6 months for insulin resistance (homeostasis model assessment ratio [HOMA] insulin resistance), lipid profile, and blood pressure. **Results:** Myo-inositol plus diet improved systolic and diastolic blood pressure, HOMA index, cholesterol, and triglyceride serum levels with highly significant differences, compared with the groups treated only with diet and placebo. In the group treated with myo-inositol, a decrease in diastolic blood pressure (-11%), HOMA index (-75%), and serum triglycerides (-20%) and an improvement in high-density lipoprotein cholesterol (22%) were shown. **Conclusions:** Supplementation with myo-inositol may be considered a reliable option in the treatment of metabolic syndrome in postmenopausal women.

Relevanz für die Praxis

Das bereits oben angesprochene metabolische Syndrom in der Menopause sollte vor allem durch eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Sport bekämpft werden – allerdings bei pathologischem oralem Glukosetoleranztest wie auch bei ineffizienter Diät ist der Einsatz von Insulin-Sensitizern anzuraten, dies als Prävention der Atherosklerose, aber auch zur Bekämpfung des Bauchfettes. Weiters ist auch der positive Effekt auf den Blutdruck hervorzuheben.

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](#)