

PATIENTINNEN - INFORMATION

Empfehlungen zur Hormonersatztherapie

Sehr geehrte Patientin !

Die vorliegenden Informationen sollen Ihnen die Entscheidung für oder gegen eine Hormonersatztherapie im Gespräch mit Ihrer Frauenärztin / Ihrem Frauenarzt erleichtern.

° **Was sind Hormone?**

Hormone sind lebenswichtige Botenstoffe, die in verschiedenen Organen (Drüsen) des Körpers gebildet werden und an vielen Stoffwechselfvorgängen beteiligt sind. So sind die weiblichen Sexualhormone nicht nur für Fortpflanzung und Schwangerschaft unerlässlich, sondern schützen auch vor Osteoporose und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Sie haben positive Wirkungen auf die Beschaffenheit der Haut und der Schleimhäute, und damit auch auf die Scheide und die Blase. Besonders wichtig sind Hormone für die Leistung des Gehirns (z.B. Merkfähigkeit, Konzentration), für das psychische Wohlbefinden und die Sexualität.

° **Die Wechseljahre (Klimakterium)**

Für die meisten Frauen beginnen die Wechseljahre zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr. In diesem Zeitraum lässt die Produktion der Geschlechtshormone ständig nach, bis sie schließlich ganz eingestellt wird.

Zuerst kommt es zum Absinken des Gelbkörperhormons (Progesteron), dann der Östrogene und zuletzt der männlichen Hormone (Androgene). Die Wechseljahre sind ein natürlicher Lebensabschnitt, in dem nicht jede Frau eine Therapie benötigt. Allerdings können die körperlichen und psychischen Beschwerden des Klimakteriums einen erheblichen Krankheitswert erreichen, und in diesem Fall kann nur mit einer Hormonersatztherapie eine deutliche Besserung erzielt werden.

° **Vorteile der Hormonersatztherapie**

Die klassischen Beschwerden des Klimakteriums können mit Hormonen wirksam behandelt werden:

Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Trockenheit von Haut und Schleimhäuten, Stimmungsschwankungen (Depressionen), Leistungsabfall. Weibliche Hormone tragen langfristig zum Schutz vor Osteoporose bei. Darüber hinaus senken sie das Risiko für Dickdarmkrebs.

° **Risiken der Hormonersatztherapie**

In einigen Studien gibt es Hinweise auf ein erhöhtes Risiko für folgende Erkrankungen:

Gerinnungsstörungen (Thrombose, Embolie), Schlaganfall, Herzinfarkt, Brustkrebs, Gebärmutter-schleimhautkrebs (nur bei alleiniger Östrogentherapie). Übergewicht, regelmäßiger Alkohol- und Nikotinkonsum, sowie Bewegungsarmut erhöhen deutlich das Risiko für diese Erkrankungen.

° **Gründe für eine Hormonersatztherapie (HRT)**

Die Gründe für eine HRT sind unter anderem Hitzewallungen, Schweißausbrüche,

Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Senkung der Libido, trockene Haut und Schleimhäute, Verlust der Elastizität des Bindegewebes, besonders im Genitalbereich und der Harnblase (Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, häufige Entzündungen, Reizblase, Inkontinenz)

Zusätzliche (relative) Behandlungsgründe sind der Schutz vor Osteoporose, vor Krebserkrankungen des Dickdarms und ev. vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen (bei frühem Therapiebeginn rund um die Menopause)

Vor Beginn einer HRT sollen folgende Befunde erhoben werden: medizinische Vorgeschichte, gynäkologische und bei Bedarf internistische Untersuchung, vaginaler Ultraschall, Mammographie, Knochendichtemessung und Hormonstatus

Ärztliches Gespräch: detaillierte Aufklärung, individuelles Abwägen von Nutzen und Risiko einer Therapie

° **Kontrolluntersuchungen während einer HRT**

Gynäkologische Untersuchung und **vaginale Ultraschalluntersuchung** zur Beurteilung der Gebärmutter-Schleimhaut und der Eierstöcke (Kontrollen halbjährlich bis jährlich)

Mammographie und Ultraschalluntersuchung der Brüste (jährliche Kontrolle)

Östrogen- und ev. andere Hormon-**Blutspiegel.**

Der Durchschnitt mehrerer Werte über einen längeren Zeitraum ist wegen der normalen Schwankungen aussagekräftiger als Einzelwerte

Knochendichtemessung, ev. Knochenumbau-marker (vom Krankheitsverlauf abhängig)

Ärztliches Gespräch: Befundbesprechung und Überprüfung der Behandlungsgründe, ev. notwendige Änderung der Therapie (Dosisanpassung, Präparate Wechsel) anlässlich der gynäkologischen Kontrolle.

Die Entscheidung zur Therapie sollten Sie unabhängig von Ihren Beschwerden gemeinsam mit Ihrer Frauenärztin / Ihrem Frauenarzt treffen.

Dabei ist der Nutzen der Hormonersatztherapie in Verhältnis zu den möglichen Risiken zu setzen.

Nutzen und Risiken sind für jede Frau unterschiedlich und individuell zu bewerten. Für eine begründete Hormonersatztherapie gibt es keine zeitliche Begrenzung.

Diese Informationen entsprechen dem aktuellen Stand der Forschung im Mai 2004.

Univ. Prof. Dr. Franz Fischl, Wien
Prim. Dr. Ewald Boschitsch, Wien
Dr. Bernhard Svejda, Klagenfurt