

Informationen für unsere Patienten

Die Hormondiskussion in den Wechseljahren

Ab dem 45. Lebensjahr sinken bei Frauen die Sexualhormone nach und nach auf ein niedriges Niveau ab. Die meisten Frauen spüren dies durch ungewohnte und meist unangenehme Veränderungen ihres Körpers und ihrer Psyche. Die in diesem Lebensabschnitt auftretenden Beschwerden werden jedoch oft nicht mit der hormonellen Umstellung in Verbindung gebracht. Für fast jede Frau stellt sich zwischen dem 45. und dem 52. Lebensjahr aber die Frage, wie sie mit dem Thema Hormonausgleich in und nach den Wechseljahren umgehen möchte. Möglichst genaues Wissen ist dabei entscheidend, weil sonst mediengesteuerter Meinungsmache, Fehlinterpretationen und negativen Emotionen Tür und Tor geöffnet wird. Informationsquellen sind der Arzt, der Apotheker, Bücher, Broschüren, Fernsehen, Zeitungen, Freundinnen und Bekannte.

Hintergrundwissen erleichtert die individuelle Entscheidung

Ein einheitliches, abgewogenes Bild lässt sich aber aus diesen vielfältigen Informationsquellen kaum gewinnen. Schon unter Ärzten ist der Wissensstand über die Bedeutung von Hormonen in den Wechseljahren sehr unterschiedlich. Hinzu kommt, dass nahezu täglich neue wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung und aus klinischen Studien auftauchen, die von allen möglichen Kommentatoren und Berichterstattern unterschiedlich interpretiert werden. Auch darf nicht unerwähnt bleiben, dass Krankenkassen, Pharmaindustrie und diverse andere Lobbyisten ganz eigennützige Strategien (z.B. Kosteneinsparung oder Gewinnmaximierung) verfolgen und die in der Öffentlichkeit entstehende Meinung in ihrem Sinn zu beeinflussen versuchen. Das Endergebnis ist leider ein kaum noch überschaubares Informationschaos, das viele Frauen verunsichert, bei ihrer persönlichen Entscheidungsfindung alleine lässt oder mangels seriöser Information sogar gegen Hormone einstimmt.

Die Diskussion über Sinn oder Unsinn von Hormonen in den Wechseljahren sollte weder polemisch noch pauschal erfolgen. Vor allem geht es nicht um Hormone schlechthin, sondern um die Frage, welche Funktionen bestimmte Hormone, nämlich Östradiol und Gelbkörperhormon (Progesteron), im weiblichen Organismus auch jenseits der Fortpflanzungsphase ausüben und ob es sich im individuellen Einzelfall lohnt, das zu tiefe Absinken dieser Hormone auszugleichen. Da nicht alle Frauen in ein ausgeprägtes Hormontief geraten, sind manche Frauen mit der pauschalen Empfehlung einer Hormonergänzung nicht gut beraten. Bei anderen (die Mehrzahl) kommt es aber durch den Hormonentzug zu ausgeprägten Beschwerden („klimakterisches Syndrom“, d.h. Schwitzen, innere Unruhe, Stimmungs-Schwankungen, Gewichtszunahme, Schlafstörungen, Herzpochen, Bluthochdruck). Gänzlich unbemerkt führt der Hormonmangel häufig zu vorzeitigen und beschleunigten Alterungsprozessen wichtiger Organe und Gewebe (z.B. Knochen, Gehirn, Blutgefäße, Haut und Bindegewebe).

Ob ein Hormonausgleich im Einzelfall sinnvoll und langfristig nutzbringend ist, kann deshalb nicht pauschal entschieden werden, sondern muss anhand der vorhandenen Beschwerden, der persönlichen Risiken und der familiären Vorgeschichte beurteilt werden. Die biochemische Messung der Hormone im Blut kann diese Entscheidungsfindung und die Hormonauswahl beeinflussen. Idealerweise gründet sich die Entscheidung für oder gegen eine Hormonergänzung immer auf ein längeres Gespräch und eine Untersuchung bei einem Arzt, der in Hormonfragen langjährige Erfahrung hat und den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Diskussion zu diesem Thema genau so gut kennt wie die individuelle Situation seiner „Patientin“.

Welchen Nutzen kann eine niedrig-dosierte Hormonergänzung haben?

Der rasch spürbare Nutzen einer mit Fingerspitzengefühl ausgewählten und richtig dosierten Hormonergänzung ist das Verschwinden der klimakterischen Beschwerden ohne Auftreten von Nebenwirkungen wie Brustspannen oder Gewichtszunahme. Letztere sind Folge einer Überdosierung und lassen sich vermeiden. Langfristig profitieren vom Hormonausgleich insbesondere Knochen und Gelenke (Schutz vor Osteoporose und Arthrose), Blutgefäße (Schutz vor Arteriosklerose und Bluthochdruck), Gehirn (Verbesserung von Konzentration und Gedächtnis), Psyche (Verbesserung von Stimmungslage und Schlaf) sowie Haut und Bindegewebe (Vermeiden von Austrocknung im Bereich der Augen, der Scheide, der Mundschleimhaut, der Haut). Nicht zu unterschätzen ist der günstige Effekt auf das allgemeine Wohlbefinden und die Vitalität.

Mit welchen Risiken muss ich bei einer Hormonbehandlung rechnen?

Risiken können auftreten, wenn Hormone grundlos oder unnötigerweise verabreicht werden, wenn die Vorteile und Nachteile nicht individuell abgewogen werden, wenn die Dosierung zu hoch gewählt wird oder wenn bei Anwendung synthetischer Hormone ein unphysiologischer Zufuhrweg (über den Mund in die Leber) gewählt wird. Frauen mit Gebärmutter sollten die Östrogenzufuhr immer mit Progesteron bzw. einem Gestagen kombinieren, um eine unerwünschte Stimulation der Gebärmutter Schleimhaut zu vermeiden. Eine hochdosierte Anwendung von Hormonen in Pillenform kann Risiken bergen und sollte vermieden werden, zumal sie zum Organschutz nicht erforderlich ist. Dies gilt insbesondere für Frauen mit Übergewicht, Bluthochdruck, Gefäßerkrankungen, Diabetes sowie bei Raucherinnen. Das Brustkrebsrisiko ist nach derzeitiger Datenlage nur dann leicht erhöht, wenn die Östrogengabe mit einem synthetischen Gestagen kombiniert wird. Eine unproblematische Alternative bietet hier das natürliche Progesteron.

Hormon ist nicht gleich Hormon: Auswahl, Dosis und Zufuhrweg sind entscheidend!

Fällt die Nutzen-Risiko-Abwägung zugunsten einer Hormonergänzung, stellt sich als nächste wichtige Frage, welche Hormone dem Körper auf welchem Weg zugeführt werden sollen. Trotz aller widersprüchlichen Ergebnisse aus den vielen Studien der letzten Jahre ergibt sich ein einheitliches Bild: Risiken einer Hormonbehandlung sind insbesondere dann zu erwarten, wenn Frauen in zu hohem Alter oder mit zu weit fortgeschrittenen Erkrankungen mit zu großen Mengen an synthetischen oder dem menschlichen Körper nicht bekannten Hormone behandelt wurden. Die Sorge, Thrombosen oder Schlaganfälle hervorzurufen, besteht jedoch kaum, wenn körpereigenes Östradiol niedrig dosiert auf einem physiologischen Weg zugeführt wird, also beispielsweise über die Haut (z.B. als Gel oder Pflaster).

Wann und wie lange ist ein Hormonausgleich sinnvoll?

Der Hormonausgleich sollte nach aktuellem Kenntnisstand möglichst frühzeitig erfolgen, also ab dem Zeitpunkt des beginnenden menopausalen Hormondefizits. Die Lebensphase zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr gilt heute als die entscheidende für einen balancierten Hormonausgleich. Die Dauer einer niedrig-dosierten, physiologischen Hormonergänzung ist grundsätzlich nicht limitiert. Es gibt keinen vernünftigen Grund, eine gut vertragene, niedrig dosierte, balancierte Hormonergänzung (transdermal) allein aus Altersgründen zu beenden.

Fazit:

Wenn Sie über die Hormonergänzung in und nach den Wechseljahren Fragen haben können Sie mich gerne ansprechen. Ich werde mir die Zeit nehmen, diese entsprechend zu beantworten und Ihre Bedenken in eine Behandlungsempfehlung mit einzubeziehen. Die Entscheidung für oder gegen Hormone in der Menopause sollte in jedem Fall individuell, unter Berücksichtigung Ihrer persönlichen Situation und der aktuellen, korrekt interpretierten Datenlage erfolgen.