

Hormone besser als ihr Ruf

Text von Verena Thurner, Schweizer Illustrierte 14.12.2009

Drei Viertel aller Frauen in der Menopause haben Beschwerden. Hormone helfen. Hormonskandal! Risiko grösser als Nutzen. Mehr Brustkrebsfälle. Gravierende Nachteile. Das sind nur einige Schlagzeilen, die 2002 durch den Blätterwald rauschten. Die Empörung war riesig und liess keinen Platz für sachliche Diskussionen. Zurück bleiben viele verunsicherte Frauen, die bis zu diesem Zeitpunkt gegen ihre Menopause-Beschwerden erfolgreich Hormone geschluckt hatten. Was war geschehen? Eine grosse Studie im Rahmen der Women's Health Initiative (WHI) zur Hormonersatztherapie wurde frühzeitig abgebrochen. Grund: Die Zahl der Brustkrebsfälle war gemäss der ersten, später nicht bestätigten Analyse bei der Gruppe mit Frauen, die Hormone nahmen, signifikant erhöht gegenüber der Gruppe, die keine bekam. Genauer um 26 Prozent! Es nützte wenig, dass Fachärzte die Zahlen ausdeuteten. Denn in absoluten Zahlen sind das 2 Brustkrebsfälle mehr pro 1000 Frauen über einen Zeitraum von fünf Jahren. Die Gesamtzahl erhöhte sich also von 45 auf 47. Kommt dazu, dass nicht die gesamte Studie abgebrochen wurde, sondern nur der Teil, wo mit einer kombinierten Hormontherapie behandelt wurde. Die Gruppe, die nur Östrogene nahm, wurde weitergeführt.

Kommt weiter dazu, dass bei der WHI-Studie zwei Drittel der Frauen älter als sechzig Jahre waren. „Das entspricht nicht dem Profil der Frauen, die Hormone einnehmen“, erklärte damals Prof. Martin Birkhäuser als Leiter der Abteilung für Endokrinologie an der Frauenklinik des Universitätsspitals Bern. Während der ersten vier Jahre der Hormoneinnahme steigt übrigens das Risiko nicht an. Das zeigt klar, dass bei Frauen, die gegen ihre Menopause-Beschwerden drei, vier Jahre Hormone nehmen, sich nicht vor der Brustkrebsdiagnose fürchten müssen.

Die Frauen, die an der Studie teilnahmen, unterschieden sich auch bei anderen relevanten Kriterien von den Patientinnen in Schweizer Arztpraxen: Bis 80 Prozent waren übergewichtig oder sogar adipös, die Hälfte waren Raucherinnen und weit mehr als ein Drittel litt bereits an Bluthochdruck.

Hat sich die Hysterie um die Hormonersatztherapie gelegt?

Noch nicht überall. Besonders das Thema Brustkrebs wird noch sehr emotional behandelt. Und zum Thema Gesamt mortalität, die ja laut den Studienresultaten ansteigen müsste, gibt es Entwarnung. Neuste Zahlen zeigen das deutlich. „Bei Frauen unter 60 unter einer Hormonersatztherapie ist die Gesamt mortalität in allen Studien, auch bei der WHI, um 30 Prozent reduziert. Das bedeutet, 10 Todesfälle pro 10'000 Frauen jährlich weniger“, bestätigt Prof. Birkhäuser. Der Präsident der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin gibt zu bedenken, dass die Wahrnehmung der Erkrankungsrisiken oft völlig verkehrt sei. „Das Risiko, nach der Menopause an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung oder einem Schlaganfall zu sterben, ist für die Frauen viel grösser, als an Brustkrebs oder sonst einem Karzinom zu sterben.“

Östrogenmangel verursacht bei drei Vierteln aller Frauen Symptome wie Wallungen, Herzrasen, Schweissausbrüche, Schlafstörungen, Müdigkeit, Reizbarkeit, Nervosität, Verstimmung, vaginale Trockenheit, urologische Probleme oder Libidoverlust. Diese können durch eine Hormontherapie wirksam behandelt werden. „Unterschätzt wird die günstige Wirkung einer Hormonersatzbehandlung auch auf Gelenk- und Gliederschmerzen“, sagt Prof. Martin Birkhäuser. Doch die Symptombekämpfung des Östrogenmangels ist für ihn nur die halbe Miete: „Östrogene bremsen den beschleunigten postmenopausalen Knochenabbau und senken das Risiko für Wirbel- und Schenkelhalsbrüche. Und dies schon bei sehr niedrigen Östrogendosen.“ Und weiter: „Die Hormonersatztherapie birgt keinerlei Risiken für eine koronare Herzkrankheit, wenn sie innerhalb der ersten zehn Jahre nach der Menopause oder vor

60 begonnen wird.“ Erklärt wird dies mit einem schützenden Effekt auf die noch gesunden Arterien. „In der Regel sollte nach 60 keine Hormontherapie mehr begonnen werden, da der Nutzen kleiner und die Risiken grösser werden“, so Prof. Birkhäuser. „Sie darf aber bei gegebener Indikation und regelmässigen Kontrollen weitergeführt werden.“

Zum Risiko Thrombosen: „Je geringer die Dosierung der Östrogene, desto niedriger ist auch das Risiko für eine Thromboembolie, am geringsten bei Verabreichung durch die Haut. Das hängt auch stark von der Veranlagung ab und steigt mit dem Alter und Gewicht an“, erklärt Prof. Birkhäuser. Bei der Anwendung von Östrogen-Pflastern oder -Gels ist dieses Risiko nach den heutigen Untersuchungen nicht erhöht. Wenn allerdings eine Frau bereits eine tiefe Venenthrombose erlitten hat, sollte von einer Hormonersatztherapie abgesehen werden.