



Frauenarztpraxis
am Kesselbrink

Dres. de Haan, Földi und Kolleginnen

Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe

Friedrich-Ebert-Str. 13

33602 Bielefeld

Sparkasse Bielefeld

IBAN: DE86 4805 0161 0044 2007 64

BIC: SPBIDE3BXXX

Hormonelle Kontrazeption

Die hormonelle Kontrazeption beschreibt die Einnahme bzw. Anwendung von weiblichen Sexualhormonen zur Verhütung. Es ist eine zuverlässige und verbreitete Methoden zur Empfängnisverhütung. Es stehen zahlreiche Präparate zur Verfügung, die sich hinsichtlich ihrer hormonellen Zusammensetzung, Dosierung und Applikationsweise unterscheiden. Die Auswahl des Präparates sollte sich daher individuell an Risiken und Nebenwirkungen orientieren und sowohl das Risikoprofil als auch die Priorität der Frau berücksichtigen.

1.) Östrogen-Gestagen-Präparate

Die Kombinationspille wirkt durch die Unterdrückung des Eisprunges. Die fruchtbaren Tage bleiben somit aus. Zusätzlich bewirkt die Pille eine Zunahme der Viskosität des Gebärmutterhalsschleimes, die Spermien können diesen somit weniger wahrscheinlich durchdringen. Auch die Beweglichkeit des Eileiters wird vermindert, hierdurch können Eizelle und Samenzelle nicht zueinander finden.

Die Wirksamkeit der Pille wird durch den Pearl-Index beschrieben. Der Pearl-Index der kombinierten oralen Kontrazeptiva beträgt ca. 0,03 bei idealer Anwendung. Das bedeutet, dass (nur) 3 von 10 000 Frauen nach 1 Jahr Verhütung mit einem Östrogen-Gestagen-Präparat ungewollt schwanger geworden sind.

Die meisten Kombinationspräparate werden für 21 Tage eingenommen. Dann erfolgt eine 7-tägige Pause, um eine Abbruchblutung zu ermöglichen (Schema 21/7). Es existieren auch Präparate in einem 24/4 und 26/2-Schema, diese können u.a. den Blutverlust durch die Regelblutung und auch Zwischenblutungen reduzieren.

Bei Einphasenpräparaten bleiben die Dosierungen von Östrogenen und Gestagen während der Einnahme gleich. Bei Mehrphasenpräparaten (Zwei-, Drei- und Vierstufenpräparate) ändern sich die Dosierungen im Laufe der Einnahme.

Viele Kombinationspräparate können auch im Langzyklus eingenommen werden. In diesem Fall erfolgt eine kontinuierliche Einnahme der Pille ohne Pause. Es treten dann keine Menstruationen mehr auf.

Neben den kombinierten oralen Kontrazeptiva gibt es auch das Evra-Pflaster. Über 3 Wochen werden 3 Pflaster für je 1 Woche auf die Haut aufgeklebt, danach erfolgt eine einwöchige Pause mit vaginaler Blutung.

Ferner gibt es Ringe, die in die Scheide eingelegt werden und dort für 3 Wochen verbleiben. Danach erfolgt eine einwöchige Einnahmepause mit vaginaler Blutung.

Nutzen der Östrogen-Gestagen-Präparate

Die Kombinationspille reduziert die Beschwerden und Symptome bei Blutungsstörungen, der Zyklus wird stabiler. Die Regelblutung wird kürzer und deutlich schwächer, dadurch sinkt der Blutverlust während der Menstruation. Da einige Pillen auch eine antiandrogene Wirkung haben, werden die von männlichen Sexualhormonen verursachten Beschwerden wie Akne und Hirsutismus (Behaarung bei Frauen, die dem männlichen Verteilungsmuster ähnlich ist) ebenso reduziert. Bei Patientinnen mit unregelmäßiger oder ausbleibender Regelblutung, wird durch die Pilleneinnahme eine regelmäßige Endometriumtransformation und Monatsblutung unterstützt (z.B. PCO-Syndrom). Die durch Endometriose verursachten Schmerzen werden deutlich milder oder verschwinden vollständig.

Die Pilleneinnahme führt zu einer Risikosenkung von Eierstock-, Dickdarm- und Gebärmutterkrebs. Bei 10-jähriger Einnahme kommt es zu einer Reduktion der Häufigkeit von Eierstock- und Gebärmutterkrebs von 60-80%. Der risikoreduzierende Effekt ist von der Dauer der Anwendung abhängig und ist bis zu 30 Jahre nach Absetzen der Pille beobachtbar.

Mögliche Risiken/Nebenwirkungen der Östrogen-Gestagen-Präparate

Mögliche Nebenwirkungen sind Zwischenblutungen, Übelkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Brustspannen, depressive Stimmung und Libidoverlust. Eine Gewichtszunahme kommt, wenn überhaupt, meist nur leicht vor. In solchen Fällen kann es sinnvoll sein, die Östrogendosis zu senken.

Thromboserisiko

Eine seltene, aber schwerwiegende Nebenwirkung von kombinierten Pillen besteht in der Bildung eines Blutgerinnsels in den Arterien oder Venen (Thrombose, Herzinfarkt, Schlaganfall). Das Risiko liegt in der Normalbevölkerung bei ca. 1/10.000. Bei Einnahme der kombinierten oralen Kontrazeptiva erhöht sich das Risiko einer Thrombose auf ca. 2-3/10.000 (im ersten Anwendungsjahr ca. 6-8/10.000).

Das Thromboserisiko erhöht sich bei Einnahme von Östrogen-Gestagen-Präparaten weiter bei folgenden Erkrankungen und Zuständen:

- In den ersten 42 Tagen nach der Geburt
- Ausgeprägtes Übergewicht
- Rauchen von > 15 Zigaretten/Tag und Alter > 35 Lj.
- Hyperlipidämie (erhöhte Blutfettwerte)

- Brustkrebserkrankung
- Schwere dekompensierte Leberzirrhose, hepatozelluläres Adenom oder Leberzellkarzinom
- Migräne (v.a. wenn auch eine Aura besteht)
- Bluthochdruck
- Durchblutungsstörung in Herzkranzgefäßen
- BRCA-I/II-Positivität
- Genetisches Thromboserisiko (z.B. Faktor-V-Leiden-Mutation, Protein-C-Mangel; kein erhöhtes Risiko bei Protein-S-Mangel)

Krebsrisiko

Bei Frauen bis zu einem Alter von 50 Jahren, die ein kombiniertes orales Kontrazeptivum ab dem 20 Lj. über 10 Jahre einnahmen, fand man ein leicht erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Gebärmutterhalskrebses (von 3,8 pro 1000 Frauen auf 4,5 pro 1000 Frauen) . Die Rate des Gebärmutterhalskrebses pro 100.000 Frauenjahre erhöhte sich durch die Pillenanwendung von 11 auf 15.

Ob kombinierte orale Kontrazeptiva eine Risikoerhöhung bzgl. einer Brustkrebsentwicklung darstellen, ist nicht abschließend geklärt. Manche Studien konnten kein erhöhtes Risiko feststellen. Andere wiederum fanden ein erhöhtes Risiko (1 zusätzlicher Brustkrebs-Fall pro 7690 Frauen pro Anwendungsjahr)

2.) Gestagen-Monopräparate

Die Minipille enthält nur ein Gelbkörperhormon, die Präparate sind also östrogenfrei. Enthalten sind entweder das Gelbkörperhormon Levonorgestrel oder Desogestrel. Nur letzteres bewirkt auch eine zuverlässige Hemmung des Eisprunges. Sie entfalten ihre Wirkung zusätzlich durch die Wirkung auf die Gebärmutter Schleimhaut, die Viskosität des Gebärmutterhalsschleimes und die Eileiter (s.oben).

Die Einnahme erfolgt ohne Pause. Ist die Pillenpackung leer, wird die Einnahme also ohne Unterbrechung am nächsten Tag mit der neuen Packung fortgesetzt.

Minipillen müssen für eine verlässliche Verhütung jeden Tag zu derselben Uhrzeit eingenommen werden.

Nutzen der Minipille

- guter Verhütungsschutz
- sie eignen sich für Frauen, die aus gesundheitlichen Gründen keine östrogenhaltige Pille einnehmen dürfen – z.B. bei erhöhtem Thromboserisiko
- Einnahme in der Stillzeit möglich
- Reduktion der Blutungsstärke und Schmerzen während der Menstruation

Risiken/Nebenwirkungen der Mini-Pille

- ungünstigere Blutungsstabilität gegenüber kombinierten oralen Kontrazeptiva

- mögliche Nebenwirkungen: Kopfschmerzen, Stimmungsveränderungen, depressive Verstimmungen, sexuelle Lustlosigkeit, Akne oder Brustspannen
- Ob ein erhöhtes Brustkrebsrisiko besteht ist unklar

Nicht-Orale-Gestagen-Monopräparate (Depot-Gestagene)

Depot-Clinovir enthält 150 mg des Gelbkörperhormones Medroxyprogesteronacetat und wird alle 3 Monate in den Muskel appliziert.

Sayana enthält 104 mg Medroxyprogesteronacetat und wird alle 3 Monate unter die Haut appliziert.

Nach 2 Jahren Anwendung dieser Präparate haben 80 % der Frauen keine Menstruation mehr.

Mögliche Nebenwirkungen von *Sayana* und *Depot-Clinovir* sind eine Gewichtszunahme und ein Knochendichteverlust. Zudem kann es nach Anwendung bis zu 12 Monate bis zum Wiedereintreten einer Menstruationsblutung kommen.

Zudem gibt es die Möglichkeit ein Stäbchen unter die Oberarmhaut zu legen. Das *Implanon* ist 40x 2 mm groß und enthält das Gelbkörperhormon Etonorgesterel. Es darf 3 Jahre verbleiben und wird nach lokaler Betäubung unter die Haut appliziert.

Ferner gibt es Hormonspiralen. Diese enthalten das Gelbkörperhormon Levonorgestrel.

Es existieren folgende Hormonspiralen:

Jaydess: Freigabe von 0,014 mg Levonorgestrel/d	Liegedauer max. 3 Jahre
Kyleena: Freigabe: 0,0175 mg Levonorgestrel/d	Liegedauer max. 5 Jahre
Levosert: Freigabe 0,02 mg Levonorgestrel/d	Liegedauer max. 5 Jahre
Mirena: Freigabe 0,02 mg/d Levonorgestrel/d	Liegedauer max. 6 Jahre

Über die Vor- und Nachteile einer Spirale informieren wir Sie bei Interesse gesondert.

3.) Risikoevaluation

Wir bitten Sie folgende Fragen zu beantworten:

a) Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

ja

nein

Wenn ja, welche? _____

b) Hatten Sie bereits eine Thrombose? ja nein

c) Gab es Thrombosen in der Familie? ja nein

d) Haben Sie einen erhöhten Blutdruck? ja nein

e) Haben oder hatten Sie eine Lebererkrankung? ja nein

f) Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

g) Sind bei Ihnen erhöhte Blutfettwerte bekannt? ja nein

h) Haben Sie bereits eine Antibabypille eingenommen ja nein

Falls ja, haben Sie Nebenwirkungen verspürt? Welche?

.....
.....

Datum:

Unterschrift:
