

GPSP: Was spricht denn außer der Minderung von Hitzewallungen für eine Hormontherapie?

Dören: Probleme beim Sex. Aber nur wenn das neue Probleme sind – die etwa durch dünnere Schleimhaut entstehen können – und wenn die Beziehung intakt ist. Im übrigen fehlen auch hier Studien, die zeigen, welche langfristigen Risiken hormonhaltige Cremes und Gele für den Scheidenbereich haben und welche hormonfreien Cremes geeignet sind. Ich sehe kein Problem darin, ein Massageöl oder eine Hautcreme auch woanders anzuwenden, aber dazu gibt es leider auch fast keine brauchbaren Studien.

GPSP: Aber ursprünglich wurden Hormone doch als Anti-Aging-Mittel vermarktet, die Haut und Haare frisch halten?

Hormontherapie im Wandel der Zeit

1997: „Wir wollen verhindern, dass das letzte Drittel des Frauenlebens ein einziges Seufzen ist.“

Prof. Dr. Christian Lauritzen, in: Die Woche vom 18.7.1997

2002: „Wechseljahre sind eine Krankheit und nicht natürlich. Sie sind von Menschenhand gemacht. Frauen wurden um 1897 38 Jahre alt. Eine Hormonersatzbehandlung bedeutet daher eine Zurückversetzung der Frau in ihren „Naturzustand“:

Pressemittteilung, Berufsverband der Frauenärzte Niedersachsen, 2.9.2002

2007: „Eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung der HRT [Hormonersatztherapie; Anmerkung der Redaktion] muss, wie jede andere Therapieentscheidung auch, gemeinsam mit der Patientin erfolgen.“

Hormonsubstitution, Aktualisierte Empfehlungen, August 2007. In: Frauenarzt 48, 2007, Nr. 8, S. 724

Aufstieg und Sturz der Hormontherapie

Seit den 1960er Jahren werden Östrogene verordnet, um Beschwerden in den Wechseljahren zu behandeln. Ihr Verbrauch nahm zunächst in den USA und dann in Europa stark zu. Bücher wie „Für immer weiblich“ („Feminine forever“) trugen dazu bei. Das Werk wurde von Robert A. Wilson 1966 in Kooperation mit einem großen amerikanischen Hormonhersteller verfasst. Studien, die Risiken aufzeigten und mit

falschen Versprechungen aufräumten, führten zu einer Abnahme der Verordnungszahlen. Seit 2000 hat sich die Zahl halbiert. Den größten Einschnitt gab es dabei ab 2002, nachdem eine amerikanische Studie zur Frauengesundheit mit über 16 000 Teilnehmerinnen (Women Health Initiative Study, „WHI-Studie“³) abgebrochen wurde, weil die Risiken den Nutzen der Hormontherapie in den Wechseljahren überwogen.

Dören: Nun ja, der Mensch altert trotzdem. Die Falten entstehen, auch wenn die Haut durch Östrogene mehr Wasser einlagert und etwas glatter erscheint. Ich sage: Hören Sie mit dem Rauchen auf, ernähren Sie sich vernünftig, machen Sie Sport, und überlegen Sie sich, was Sie als Schminke auf die Haut auftragen. Da ist viel gewonnen.

GPSP: Und Östrogene als Schutz vor Altersdemenz, vor Arterienverkalkung mit den möglichen Folgen Schlaganfall oder Herzinfarkt, vor Knochenbrüchen als Folge von Osteoporose oder vor Blasenschwäche?

Dören: Das ist fast alles vom Tisch, bis auf Osteoporose. Selbst da haben andere Mittel Vorrang – da diese weniger gravierende Nebenwirkungen haben. Es ist so: Einerseits fehlen Nutzenbelege für Östrogene, andererseits haben die großen Studien in den USA³ und Großbritannien⁴ gezeigt, dass die bisherige Hormontherapie mit unerwarteten Risiken verbunden ist. Darmkrebs und Knochenbrüche treten zwar etwas seltener auf, aber es gibt mehr Schlaganfälle, Thrombosen und Brustkrebs; kein Schutz besteht vor Herzinfarkten. Die Risiken sind bei Östrogen-Gestagen-Kombinationen ausgeprägter als bei alleiniger Ös-

trogenanwendung. Das gilt auch für Dickdarm- und Enddarmkrebs.

GPSP: Gibt es Alternativen?

Dören: Nicht wirklich, weil die Studienlage zu schlecht ist.⁵ Das gilt nicht nur für Pflanzenhormone sondern auch für Sport, Entspannungstechniken oder Akupunktur.

GPSP: Und was raten Sie Frauen, die Hormone absetzen wollen?

Dören: Langsames Ausschleichen. Nicht abrupt absetzen. Allerdings hat bisher niemand gezeigt, wie es am besten geht, in den USA laufen entsprechende Studien. Ich rate Frauen, darüber offen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu reden.

GPSP: In München verfolgt eine Studie, wie sich das Absetzen von Hormonpräparaten auf die Lebensqualität und das psychische Befinden auswirkt. Und demnach merkt ein erheblicher Teil der Frauen nicht, ob sie nur ein Placebo schlucken oder weiterhin ihr Medikament.

Dören: Ja, das wurde kürzlich auf einer Konferenz⁶ berichtet. Aber es sind noch keine Daten publiziert. Ich hoffe, dass die Studie zu Ende geführt werden kann. Doch es ist keine Frage, dass Placeboeffekte eine große Rolle spielen. Viele Frauen haben