

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 60 (2003)
Heft: 1: Aus für Hormonersatztherapie?

Artikel: Wechseljahrhormone in der Schusslinie
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-554172>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 21.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Wechseljahrhormone in der Schusslinie

Jahrelang galt die Hormontherapie in den Wechseljahren als Heilmittel gegen Beschwerden, als Präventivmassnahme gegen Knochenschwund, Herzinfarkt und Schlaganfall sowie als Jungbrunnen für Körper und Seele. Nachdem in den USA eine grosse Studie zum Einsatz von Hormonpräparaten bei Frauen in den Wechseljahren aufgrund festgestellter Nebenwirkungen vorzeitig abgebrochen wurde, wächst bei Millionen Patientinnen die Unsicherheit, und auch viele Ärzte raten eher ab.

Seit über zwei Jahrzehnten verschreiben viele Gynäkologinnen und Gynäkologen Hormone in und nach den Wechseljahren. Nicht nur bei Wechseljahrbeschwerden, sondern auch zur Vorbeugung. Die Hormonpillen- und -pflaster sollten nicht nur lästige Beschwerden vertreiben, sondern auch Erkrankungen wie Herzinfarkt und Osteoporose vorbeugen, das Leben (und das gute Aussehen) verlängern. Millionen von Frauen in und nach den Wechseljahren schlucken die künstlichen Hormone. Die meisten etwa fünf Jahre lang, viele noch viel länger.

Werbung der Pharmafirmen

Neben der unbestreitbaren Tatsache, dass die Hormonpräparate Zyklus-Unregelmässigkeiten regulieren, Hitzewallungen verschwinden lassen, Schlaflosigkeit, Nervosität und Gemütsschwankungen lindern, behaupteten die einschlägigen Hersteller auch: «Ihre Haut wird schöner und glatter, Sie fühlen sich wohler. Ihre sexuellen Bedürfnisse werden wieder erwachen. All diese Verbesserungen bemerken Sie sofort. Langfristig tun Sie etwas für Ihre Knochenstabilität und vermindern das Risiko einer Osteoporose und damit verbundener Knochenbrüche. Mit diesem beruhigenden Gefühl können Sie sorgen- und beschwerdefrei den neuen Lebensabschnitt geniessen.» Solche (und ähnliche) Versprechungen liessen viele Frauen (und deren Ärztinnen) nicht unbeeindruckt.

Klimakterium ist keine Krankheit

Eingängige Schlagworte wie «Alter ist keine Krankheit» oder «Wechseljahre machen nicht krank», stammen entweder von jungen Leuten oder von Älteren, denen es ausgesprochen gut geht. Die anderen werden nicht bestreiten, dass das Alter häufig allerlei Zipperlein und Gebrechen mit sich bringt, und auch bei den 50-jährigen Frauen ist nicht alles eitel Sonnenschein. Etwa zwei Drittel aller Frauen durchlebt die Wechseljahre nicht beschwerdefrei. Und 15 bis 20 Prozent

bezeichnen die Symptome wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Herzrhythmusstörungen, Stimmungsschwankungen und Schlaflosigkeit als unerträglich – sie fühlen sich halt doch, wenn nicht als krank, so doch nicht als gesund. Gerade diese Frauen waren natürlich eine dankbare Klientel der Hormonersatztherapie, denn in solchen Fällen ist die Wirkung von pflanzlichen Tees, Sojapräparaten oder ähnlichen oft nicht ausreichend. Die zuverlässige Wirkung der Hormone bei den quälenden Beschwerden stellten zusammen mit den versprochenen «guten» Nebenwirkungen wie Vorbeugung gegen Knochenschwund, Herz-Kreislaufkrankheiten, keine Veränderung in der Gesichts- und Körperbehaarung, positive Auswirkungen auf Schleimhäute, Scheide, Harnwege und Beckenboden ein fast unwiderstehliches Paket dar. Da wurden Bedenken wegen schon immer bekannter Risiken wie vermehrte Neigung zu Thrombosen bzw. Embolien und Brustverdichtung, welche die Diagnose bei Mammographien erschweren kann, sowie ein leicht erhöhtes Brustkrebsrisiko schnell zurückgestellt.

Hormonersatztherapie

Bei dieser Therapie werden gleichzeitig Östrogene und Gestagene gegeben, denn es war schon immer bekannt, dass eine reine Östro-

Hormonersatztherapie: Mehr Schaden als Nutzen

Schlaganfall

Das relative Risiko stieg in der Studie um 41 Prozent.

Wichtig sind Rauchverzicht und Blutdruckkontrolle.

Brustkrebs

Schon lange weiß man, dass sich das Brustkrebsrisiko leicht erhöht. In der WHI-Studie sogar um 26 Prozent.

Haut

Dafür, dass die Haut weniger faltig wird, gibt es bislang keine Beweise.

Dickdarmkrebs

Hormone senken das Risiko. Regelmäßige Vorsorgekontrollen können das auch.

Alzheimer

Mal spricht man von positiver Wirkung, mal wird gewarnt. Ein neuer Tierversuch zeigt eine Verschlimmerung des Gedächtnisverlustes.

Herz

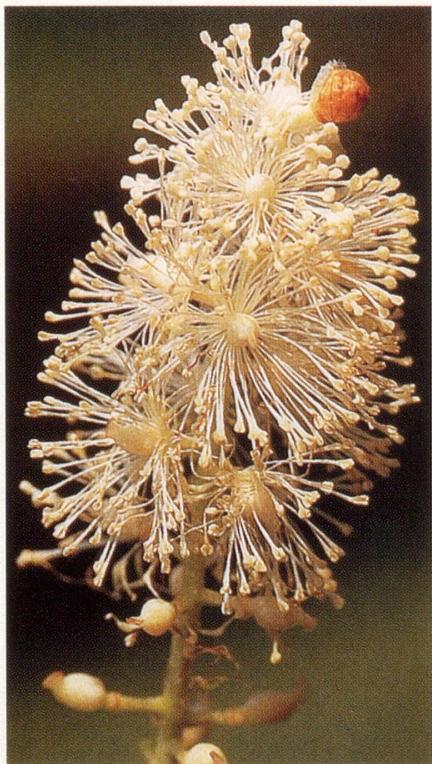
Wie die neuen Daten zeigen, wird das Risiko für Herzinfarkt nicht nur nicht gesenkt, sondern sogar erhöht. Bewegung und gesunde Ernährung beugen besser vor.

Knochenschwund

Vorzeitiger Knochenabbau wird vermindert. Vorsorgen kann man aber auch mit Kalzium, Vitamin D und Bewegung. Zur Behandlung gibt es andere Medikamente.



Die schon bei den Indianern bekannte Traubensilberkerze enthält Phytohormone. Im Zentrum für Frauenheilkunde der Uni Göttingen wurde in einer Pilotstudie mit 62 Frauen untersucht, wie der Pflanzenextrakt in Bezug Hitzewallungen, Schlaflosigkeit, Knochendichte und Depressionen wirkt. Im Vergleich war



die Pflanze in den meisten Aspekten den künstlichen Hormonen ebenbürtig. Eine grössere, aussagekräftigere Studie ist geplant.

gentherapie zwar ausreicht, um die menopausalen Beschwerden effektiv zu behandeln, sie aber langfristig zu einem ungehemmten Wachstum der Gebärmutterhaut und damit zu einem Krebsrisiko führt.

Abbruch

Die Gesundheitsbehörden der USA haben 2002 die mit 16 608 teilnehmenden Frauen (zwischen 50 und 79 Jahren) bislang grösste Studie zu Nutzen und Risiken der Hormontherapie als Vorbeugung gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach fünf Jahren in Teilen abgebrochen. Grund: In der Gruppe von Frauen, die Östrogen/Gestagen-Kombinationspräparate erhalten hatten, traten auffallend viele Herzinfarkte, Lungenembolien, Schlaganfälle und Brustkrebskrankungen auf.

Das Herzinfarkt- und Thromboembolierisiko steigt unmittelbar nach Behandlungsbeginn, das Schlaganfallrisiko im zweiten Anwendungsjahr. Der Anstieg des Brustkrebsrisikos zeigt sich ab dem vierten Einnahmehr Jahr - mit steigender Tendenz bei zunehmender Anwendungsdauer.

Kontroverse Diskussion in der Ärzteschaft

Eine Minderheit von Ärzten spricht von einem Skandal, dass die Wechseljahrhormone so viele Jahre lang ohne wissenschaftlich gesicherte Daten verordnet wurden. Andere kritisieren die amerikanische Studie (das Durchschnittsalter der Frauen sei viel zu hoch gewesen) oder relativieren das Ergebnis durch die Aussage, bei uns würden bevorzugt ganz andere Medikamente bzw. Wirkstoffkombinationen verordnet. In Deutschland gibt es aber bis heute keine Studie, die die Langzeiteinnahme von Hormonen und deren präventiven Nutzen untermauert. Gleichzeitig wurde in der Vergangenheit gerade der vorbeugende Nutzen stets mit Blick auf amerikanische Studienergebnisse propagiert.

Das Feministische Frauen-Gesundheitszentrum in Berlin formuliert: «Der Skandal besteht darin, dass Hormone millionenfach verschrieben wurden und immer noch werden, ohne dass jemals belastbare wissenschaftliche Belege durch Studien für die Wirksamkeit und Sicherheit bei der Langzeitanwendung vorlagen, die über die Behandlung von Beschwerden wie Hitzewallungen hinausgehen. Und dieser Skandal scheint sich in Deutschland fortzusetzen. Auch nach dem jetzigen Nachweis der Schädlichkeit einer Hormonbehandlung sind viele GynäkologInnen nicht bereit, diese wissenschaftlichen Erkenntnisse zu akzeptieren. Der spektakuläre Abbruch der WHI-Studie scheint keine Trendwende im Verschreibungsverhalten deutscher GynäkologInnen auszulösen. Die Ergebnisse der WHI werden heruntergespielt und relativiert, u.a. mit dem Argument, dass die in der Studie eingesetzten Hormonpräparate in Deutschland wenig gebräuchlich seien. Doch es gibt keinen Grund zur Annahme, dass die

hier verwendeten Präparate wirksamer oder besser verträglich sind.»

Doch sind viele Medizinerinnen skeptisch geworden und meinen, wenn man die körperlichen Symptome der Wechseljahre mit Hormonen behandle, solle man zu niedrigeren Dosierungen greifen, und die Therapie nur einige Wochen oder Monate, jedoch nicht länger als drei Jahre durchziehen. Frauen, die über Konzentrationschwäche und Lustlosigkeit, schlechte Laune und fehlende Power klagen, sollten diese Symptome, die oft gar nicht vom Hormonspiegel abhängen, auf andere Weise bekämpfen.

Auf eigene Faust und sofort aufhören?

Frauen, die unter der Hormontherapie keine Blutungen mehr haben, können die Dosis gefahrlos reduzieren – anders als zum Beispiel bei Schilddrüsenhormonen, wo eine Veränderung keinesfalls auf eigene Initiative stattfinden darf. Am besten versucht man, sich stufenweise aus dem Medikament «auszuschleichen», indem man zunächst die Dosis halbiert, dann nur noch jeden zweiten Tag nimmt und schliesslich ganz aufhört.

Bei Osteoporose gibt es Alternativen

Wer die Hormone zur Vorbeugung gegen Knochenschwund nimmt, muss mindestens zehn Jahre lang Östrogene nehmen. Um die Gefahr eines Gebärmutterhautkrebses zu verringern, werden auch hier (bei Frauen mit intakter Gebärmutter) die Östrogene mit Gestagenen kombiniert. Doch sobald die Hormone abgesetzt werden, schwindet die Knochensubstanz wieder. Für Frauen, die schon früh eine Osteoporose entwickeln, gibt es eine wirksame, allerdings teurere, Alternative: Biphosphonate, welche den Knochenabbau hemmen. Für alle anderen ist es wichtig, die Muskulatur zu trainieren, weil die Knochendichte nun mal mit der Muskelkraft zusammenhängt. Es gibt eigentlich keine Alternative, als sich gut (kalziumreich) zu ernähren und viel zu bewegen.

*Biphosphonate sind eine neue Gruppe knochenwirk-
samer Medikamente.*

Die therapeutische Wirkung beruht auf der hohen Bindungsstärke zu den Kalzium-Phosphat-Kristallen im Knochen. Die Folge ist die Hemmung des Knochenabbaus.

Als unerwünschte Wirkung besteht unter Umständen die Gefahr der Hypokalzämie (zu wenig Kalzium). Aus diesem Grund sollte der Serumkalziumspiegel unter der Therapie regelmässig kontrolliert werden.

Sonderfall Gebärmutteroperation

Frauen, denen die Gebärmutter entfernt wurde und die daher nicht dem Risiko eines Gebärmutterkrebses unterliegen, können von einer reinen Östrogentherapie profitieren. Wenn die Östrogene nicht als Pille geschluckt werden, sondern lokal in der Scheide eingesetzt werden (Cremes, Vaginaltabletten, Zäpfchen), kann das Hormon viel geringer dosiert werden. Dies hilft insbesondere bei Scheidentrockenheit und Juckreiz. Östrogene können auch die Harninkontinenz lindern. Denn Mangel an Östrogen führt dazu, dass die Schleimhäute der unteren Harnwege empfindlicher auf Urin reagieren, was wiederum verstärkten Harndrang auslösen kann.

Pflanzliche Alternativen

Auskunft zu pflanzlichen Alternativen bei Wechseljahrsbeschwerden finden Sie in den GN von Juli/August 2002.

LESER-SERVICE

Wir senden Ihnen gerne eine Kopie des Artikels «Phytoöstrogene zur Behandlung von Wechseljahrsbeschwerden» aus GN Juli/August 2002 zu. Schreiben Sie an: Verlag A. Vogel Gesundheits-Nachrichten Postfach 63 CH 9053 Teufen oder telefonieren Sie aus der Schweiz: 071 335 66 66, aus dem Ausland 0041 71 335 66 66

• IZR