

**? Die Wechseljahre –
Was passiert im Körper der Frau?**

Im Alter zwischen 45 und 60 Jahren durchläuft der Körper einer Frau hormonelle Veränderungen. Zeitpunkt und Verlauf dieser allgemein als Wechseljahre bezeichneten Phase können von Frau zu Frau individuell sehr unterschiedlich sein. In Deutschland dauert dieser Zustand im Durchschnitt ca. 6–8 Jahre.

Ein Drittel der Frauen leidet sehr unter den körperlichen Veränderungen und empfindet die Wechseljahre als überaus belastend. Ein weiteres Drittel der Frauen hingegen bemerkt nur wenig von einer körperlichen oder seelischen Wandlung. Der verbleibende Anteil der Frauen bemerkt praktisch nichts von dieser Übergangsphase, sie sehen vielmehr die Vorteile, die die Wechseljahre mit sich bringen können. Häufig ist die unregelmäßige und schließlich ganz ausbleibende Menstruationsblutung das erste Zeichen für den körperlichen Wechsel. Der Zeitpunkt dieser letzten Blutung wird definitionsgemäß als Menopause bezeichnet. Die Postmenopause, welche man noch in frühe und späte Postmenopause unterteilen kann, beginnt genau ein Jahr nach der letzten Regelblutung.

? Wie sieht denn der typische Verlauf der Wechseljahre aus?

Viele Frauen bemerken zunächst einmal gar nicht, dass sie sich in den Wechseljahren befinden, denn diese kündigen sich zumeist durch eher unspezifische Zeichen an. Bei den wenigsten Frauen beginnen die Wechseljahre mit dem typischen Beschwerdebild „Hitzewallungen“. Manche Frauen leiden zunächst an Blutungsunregelmäßigkeiten, leichten Schlafstörungen oder Unausgeglichenheit. Andere bemerken Gelenk- oder Kopfschmerzen.

Von einem typischen Verlauf der Wechseljahre kann man also gar nicht sprechen. Jede Frau erlebt die Veränderung individuell anders.

? Welche hormonellen Veränderungen finden statt und wie wirkt sich das auf mich aus?

Der weibliche Zyklus ist ein gut abgestimmtes Zusammenspiel verschiedener körpereigener Hormone. Im Verlauf der Wechseljahre werden in den Eierstöcken der Frau immer weniger körpereigene Hormone produziert. Es kommt jedoch nicht gleich zu Beginn zu einem Abfall aller relevanten Hormone. Zunächst sind die Prozesse im Zusammenhang mit dem Eisprung gestört. Infolgedessen

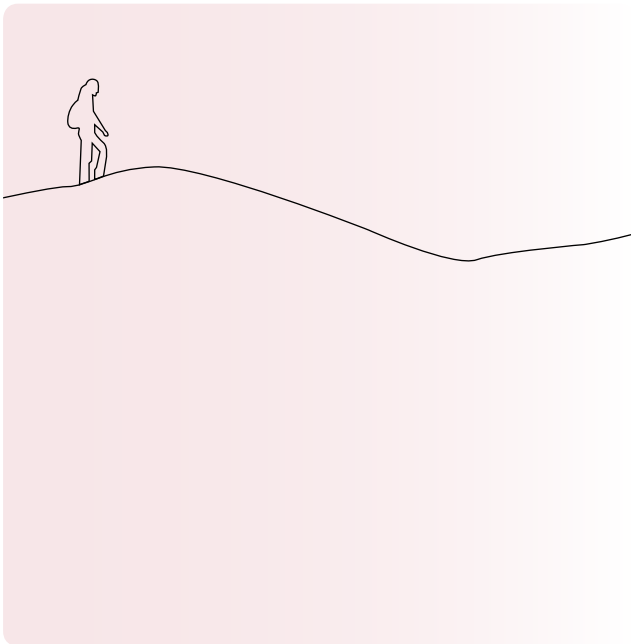


Jede Frau erlebt ihre Wechseljahre individuell anders ...



wird immer weniger Gelbkörperhormon (sog. Progesteron) produziert. Dadurch kommt es zu einem vorübergehenden relativen Östrogen-Überschuss. Die Gebärmutter Schleimhaut wird hoch aufgebaut und es kann zu unregelmäßigen, teilweise zu starken Blutungen kommen.

Im Laufe der Zeit nimmt auch der Östrogen-Spiegel immer weiter ab und es zeigen sich die typischen Wechseljahres-symptome. Der Östrogen-Spiegel sinkt jedoch nicht kontinuierlich: Die Anfangsphase ist geprägt von einem starken „Auf“ und „Ab“ der Hormone – und ebenso fühlen sich viele Frauen zu Beginn der Wechseljahre. Bemerkbar werden vor allem Hitzewallungen und Schlafstörungen, aber auch Gelenkschmerzen sowie Scheidentrockenheit und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.



Die Anfangsphase der Wechseljahre ist geprägt von einer Berg- und Talfahrt der Hormonkonzentration

? Bedeutet das das Ende meiner Fruchtbarkeit?

Viele Frauen fürchten sich zunächst vor dem Gedanken, nicht mehr fruchtbar zu sein. Bedeutet es doch für viele, nun zum „alten Eisen“ zu zählen. Prinzipiell gilt jedoch, dass auch Frauen, die Wechseljahresbeschwerden haben, immer noch schwanger werden können, solange sie Menstruationen (als indirekte Hinweise auf noch vorhandene Eisprünge) haben. Erst wenn die Frau längere Zeit keine Blutung mehr hatte (s. Definition der Postmenopause), kann davon ausgegangen werden, dass keine weitere Ver-

hütung mehr nötig ist, um eine Schwangerschaft sicher zu verhindern. Dies nimmt vielen Frauen und deren Partnern eine große Last. Die Sexualität kann ungezwungen ausgelebt werden. Zu beachten gilt jedoch, dass Verhütung als Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten (gerade in wechselnden Partnerschaften) auch dann noch nötig ist!

? Welche Beschwerden können auftreten?

Zu den typischen klimakterischen Beschwerden werden beispielsweise Hitzewallungen, Scheidentrockenheit und Schlafstörungen gezählt. Ebenso gehören dazu psychische Symptome wie Unausgeglichenheit, depressive Verstimmungen und Nervosität.

Was viele Frauen nicht wissen, ist, dass auch andere typische „Altersbeschwerden“ wie Gelenk- und Knochenschmerzen bisweilen Zeichen eines Östrogenmangels sein können.

? Und wie können die Beschwerden gelindert werden?

Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, die Beschwerden im Verlauf der Wechseljahre zu bekämpfen. Hier kommt es auf Ihre individuelle Lebenseinstellung und Vorlieben an. Man weiß heute, dass Frauen, die regelmäßig Sport treiben und sich gesund ernähren, weniger unter Wechseljahresbeschwerden leiden als körperlich untätige Altersgenossinnen. Die Einnahme von sogenannten Naturpräparaten kann möglicherweise hilfreich sein. Es fehlt bislang jedoch der



Sport und Bewegung lindern Wechseljahresbeschwerden

wissenschaftliche Nachweis, dass die sogenannten Phytoöstrogene auch wirksam sind.

Um Wechseljahresbeschwerden effektiv und nachhaltig zu bekämpfen, kann auf eine Hormontherapie (HT) zurückgegriffen werden. Es gibt zahlreiche Studien, die die Wirksamkeit verschiedenster HT-Präparate belegen. Die sogenannten urogenitalen Symptome, also die Beschwerden, die den Harn- und Geschlechtsstrakt betreffen wie beispielsweise Scheidentrockenheit oder Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, lassen sich durch die lokale oder systemische Gabe eines Östrogens deutlich bessern.

? Hormontherapie – etwas für mich?

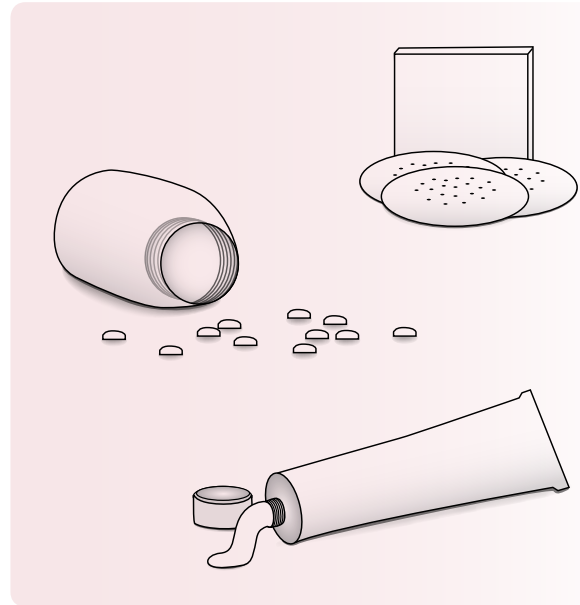
Ob Sie eine Hormontherapie einnehmen sollten, möchten oder dürfen, hängt von vielen Faktoren ab. Gerade in der heutigen Zeit sind viele Frauen in den Wechseljahren beruflich erfolgreich. Die Kinder sind aus dem Haus, es besteht noch einmal die Möglichkeit, sich beruflich oder auch privat selbst zu verwirklichen. Daher wollen viele Frauen gerade in dieser Umbruchsphase nicht auf ihre Leistungsfähigkeit verzichten. Der entscheidende Faktor ist allerdings die Behandlungsnotwendigkeit, die vom Leidensdruck, ausgelöst durch die Beschwerden, abhängt. Allerdings sollten einige gesundheitliche Bedingungen beachtet werden. Siehe hierzu auch „Was ist, wenn ich unter Begleiterkrankungen leide?“. Ob und welche Hormontherapie grundsätzlich für Sie geeignet ist, sollten Sie gemeinsam mit Ihrem behandelnden Gynäkologen entscheiden.

? Welches Hormon sollte wann ersetzt werden?

So unterschiedlich wie die Symptome der Wechseljahre sein können, so vielfältige Behandlungsmöglichkeiten gibt es auch, um die ins Ungleichgewicht geratenen Hormone zu ersetzen.

Zunächst einmal hängt die weitere Entscheidung für oder gegen ein bestimmtes Medikament davon ab, ob Sie noch eine Gebärmutter haben. Sollte Ihnen die Gebärmutter entfernt worden sein, dann benötigen Sie eine sogenannte Monotherapie (bis auf wenige in den Beipackzetteln genannte Ausnahmen). Dies bedeutet, dass das Arzneimittel nur ein Östrogen enthält. Im Unterschied dazu benötigen Frauen, die noch eine Gebärmutter haben, eine kombinierte Therapie. Also eine Therapieform, in der Östrogene und Gestagene (Gelbkörperhormone) kombiniert enthalten

sind. Grund für diese Vorgehensweise ist, dass Frauen mit Gebärmutter ein Gestagen benötigen, damit das östrogenbedingte Wachstum der Schleimhaut in der Gebärmutter gebremst wird.



Es gibt verschiedene Therapiemöglichkeiten: Tabletten, Pflaster und Gel

? Welche Hormonersatztherapie ist am besten für mich geeignet?

Für Frauen mit Gebärmutter stellt sich insbesondere in der frühen Postmenopause die Frage, ob sie weiterhin ihre Regel haben möchten oder nicht. Viele Frauen wünschen sich eine Therapie, bei der die monatlichen Blutungen ausbleiben. Dann kommt vor allem in der späteren Postmenopause die sogenannte kontinuierlich-kombinierte Hormonersatztherapie in Frage. Hier werden jeden Tag sowohl Östrogene als auch Gestagene in einer Tablette kombiniert eingenommen – und die Blutung bleibt in den allermeisten Fällen aus. Bei der sequentiell-kombinierten Therapie werden zunächst Östrogene allein eingenommen. Eine bestimmte Anzahl an Tagen im Zyklus (z. B. 14.–28. Tag) wird dann das Östrogen mit einem Gestagen in einer Tablette kombiniert. Nach Beendigung der kombinierten Einnahme setzt eine Blutung wie gewohnt ein.

? Muss ich immer Tabletten schlucken?

Nein, es gibt verschiedene Möglichkeiten eine Hormontherapie anzuwenden. Gerade für Frauen, die eine Abneigung dagegen haben, täglich Tabletten zu schlucken, bietet sich die sog. transdermale Therapie (also die Therapie



über die Haut) besonders an. Die transdermale Therapie kann als Gel oder Pflaster angewandt werden.

Beim Gel wird einmal täglich ein Östrogen-Gel auf die Haut aufgetragen. Nach ca. zwei Minuten ist das Gel komplett und ohne Rückstände eingezogen. Die Anwendung ist einfach, schnell und völlig unsichtbar. Da das Gel nur das Hormon Östrogen enthält, muss bei Frauen, die noch eine Gebärmutter haben zusätzlich ein Gestagen mitgegeben werden. Da es derzeit keine Gestagene als Gel gibt, muss hierbei allerdings auf Tabletten zurückgegriffen werden, die oral gegeben werden.

Die Pflastertherapie gibt es im Gegensatz zum Gel auch als kombinierte Therapie. Sie eignet sich also auch für Frauen mit Gebärmutter. Hierbei wird ein hormonhaltiges Pflaster auf die trockene Haut aufgeklebt und dann insgesamt ca. 30 Sekunden fest aufgedrückt, so wird eine vorzeitige Ablösung vermieden. Das Hormonpflaster kann anschließend sieben Tage auf der Haut kleben bleiben, es muss also nur einmal pro Woche gewechselt werden. Es gibt aber auch Hormonpflaster, die zweimal pro Woche aufgebracht werden. Diese Art der HT bietet sich vor allem für Frauen an, die nicht jeden Tag an die Einnahme denken wollen.

? Was ist, wenn ich unter Begleiterkrankungen leide?

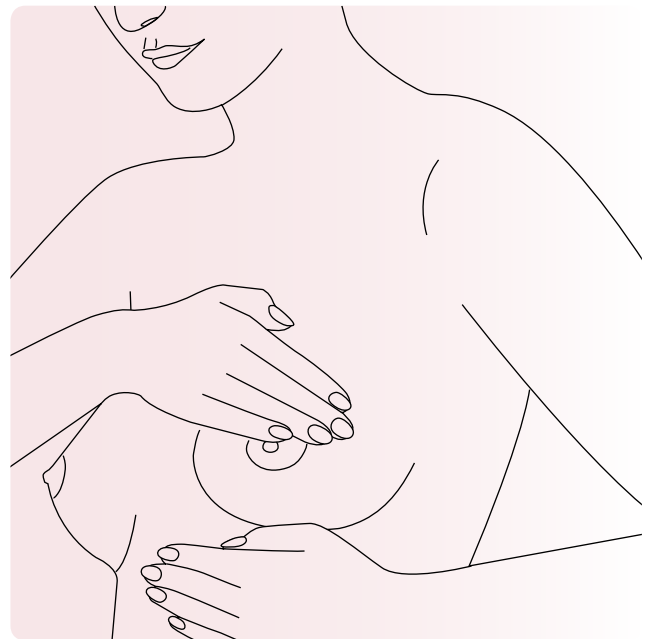
Sollten Sie unter bestimmten Erkrankungen leiden, sprechen Sie Ihren Arzt darauf an. Für viele Krankheiten ist eine bestimmte Art der Hormontherapie besonders geeignet. So ist beispielsweise für Frauen mit erhöhten Leberwerten eher eine transdermale Therapie geeignet, da so der Leberkreislauf umgangen und hierdurch weniger belastet wird.

Ähnliches gilt für Frauen, die unter besonderen Stoffwechselveränderungen wie z. B. einer Fettstoffwechselstörung leiden. Hier kann vor allem die HT in Tablettenform günstiger wirken, da durch die Hormon-Einnahme das schlechte Cholesterin (LDL) gesenkt und das gute Cholesterin (HDL) gesteigert werden kann.

Bei Fragen zu speziellen Grunderkrankungen sprechen Sie bitte Ihren Gynäkologen an. Dieser kann dann gemeinsam mit Ihnen eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung vornehmen und Ihnen die für Sie geeignete HT verschreiben.

? Welche Risiken können unter einer HT auftreten?

Werden Frauen danach befragt, warum sie zögern, eine Hormontherapie einzunehmen, lautet die häufigste Antwort: „Angst vor Brustkrebs“. Auch in gängigen Frauenzeitschriften und wissenschaftlichen Studien war in der Vergangenheit häufig zu lesen, dass eine Hormontherapie zu der Entstehung von Brustkrebs führen kann. Man weiß aber seit einiger Zeit, dass man den Zusammenhang zwischen Brustkrebs und Hormontherapie differenzierter betrachten muss. Bereits bestehende frühe Brustkrebszellen, die weder per Tastuntersuchung noch durch sonstige diagnostische Maßnahmen erkannt werden können, werden durch die Hormongaben zum Wachstum angeregt. Auch weiß man heute, dass es zwischen den Gelbkörperhormonen Unterschiede gibt. Dabei scheinen einige Gestagene das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, stärker zu erhöhen als andere. Sie sollten gemeinsam mit Ihrem Arzt bei der Entscheidung für eine Hormonersatztherapie auf die Wahl des richtigen Medikamentes achten. Ihr Arzt wird Sie hierbei beraten können.



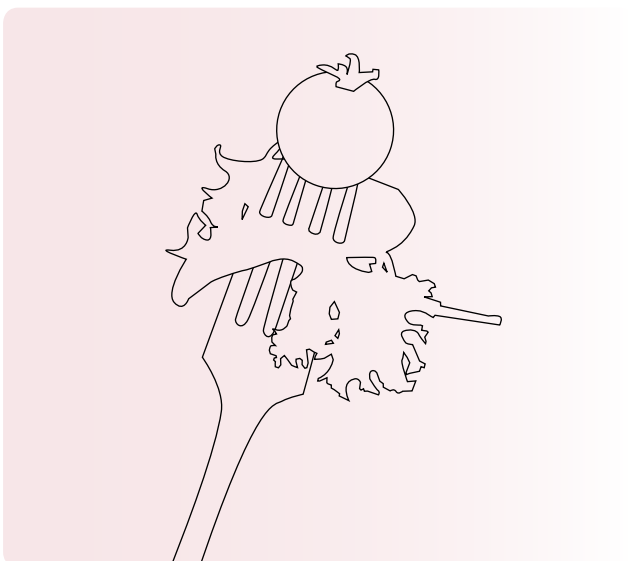
Eine weitere Erkrankung, die häufig im Zusammenhang mit Hormongaben (HT, aber auch bei der Pille) auftritt, sind Blutgerinnselbildungen in den tiefen Beinvenen. Diese Blutgerinnsel (Thrombosen) können sekundär zu einer Lungenembolie oder einem Schlaganfall führen. Ursache für die Entstehung der Thrombose ist der Einfluss, den Hormone auf die Bildung und Regulierung der Blutgerin-

nungsfaktoren haben. Betroffen sind hiervon vor allem Frauen, die eine orale Hormontherapie (Tabletten) oder die Pille einnehmen. Eine transdermale Therapie (Gel, Pflaster) wird im Gegensatz dazu im Körper anders verstoffwechselt, so dass hier das Risiko, eine Thrombose zu entwickeln, geringer ist.

Über weitere Risiken, die aus einer Hormontherapie resultieren können, können Sie sich in der Gebrauchsinformation des jeweiligen Medikamentes informieren. Sollte bei Ihnen ein entsprechendes Ereignis in der Vergangenheit vorgelegen haben, sprechen Sie Ihren Arzt gezielt darauf an!

? Hat eine HT auch einen Zusatznutzen?

Erwiesenermaßen beeinflusst die Hormontherapie auch andere Stoffwechselforgänge im Körper positiv. So kommt es unter der Einnahme einer oralen HT zu einer Verbesserung der Reaktion des Körpers auf Insulin. Das Risiko, an einem Diabetes mellitus zu erkranken, kann gesenkt und ein bestehender Diabetes mellitus kann positiv beeinflusst werden. Darüber hinaus führt die Einnahme einer HT zu einer Verbesserung des Cholesterinspiegels, das schlechte LDL wird gesenkt und das gute HDL gefördert. Dies ist besonders wichtig, um der Entstehung des sogenannten „Metabolischen Syndroms“ (Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck), auch „Wohlstandssyndrom“ genannt, entgegenzuwirken. Das Metabolische Syndrom endet häufig mit schweren Herzerkrankungen wie z. B. Angina pectoris oder Herzinfarkt.



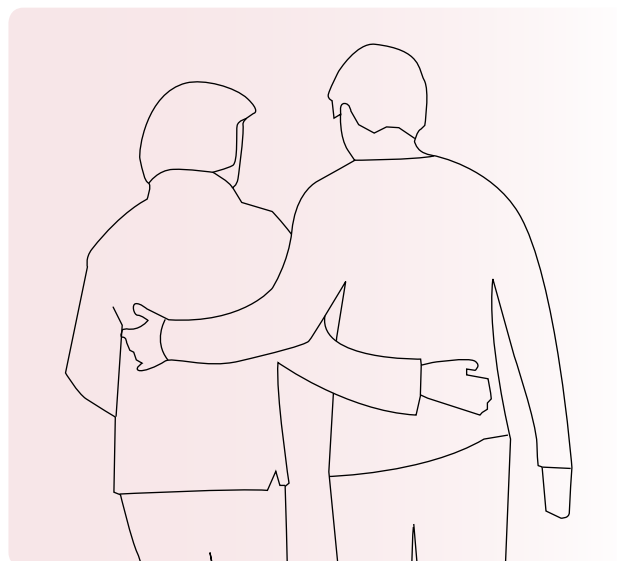
Gesunde Ernährung lindert Wechseljahresbeschwerden

Der Östrogenmangel in den Wechseljahren führt zu einer Verminderung der Knochendichte und somit zu einem erhöhten Risiko, an einer Osteoporose zu erkranken. Bereits in sehr niedrigen Dosierungen hilft eine Hormontherapie dem Teufelskreislauf der Osteoporose entgegenzuwirken, und zwar bereits bevor eine irreversible Schädigung entstanden ist. Allerdings sollte vernünftigerweise eine Hormontherapie zur Vorbeugung oder Behandlung nur dann gegeben werden, wenn gleichzeitig Wechseljahresbeschwerden vorliegen. Eine alleinige Hormontherapie zur Behandlung von Osteoporose kann nur dann verschrieben werden, wenn eine Unverträglichkeit gegenüber anderen zur Vorbeugung von Osteoporose zugelassenen Medikamenten vorliegt. Als weiterer positiver Effekt einer Hormontherapie ist die Senkung des Dickdarmkrebsrisikos zu nennen.

Die Vermutung, dass sich eine HT positiv auf die Gedächtnisleistung und die Entwicklung einer Demenz auswirken kann, konnte wissenschaftlich nicht nachgewiesen werden, so dass hier momentan keine abschließende Empfehlung zu einer HT ausgesprochen werden kann.

? Sexualität bleibt auch in den Wechseljahren ein spannendes Thema...

Die Sexualität in den Wechseljahren ist einer Vielzahl an Einflüssen unterworfen. Häufig leidet das Sexualleben vieler Frauen unter den typischen Beschwerden während der Wechseljahre. So kommt es durch den Mangel an Östrogen zu Veränderungen der Scheide, die die meisten Frauen als „Trockenheit“ beschreiben. Die Scheidenschleimhaut wird



Zärtlichkeit und Verständnis vom Partner sind jetzt sehr wichtig



dünnere und die Durchblutung nimmt ab (Atrophie). Es dauert insgesamt länger, bis die Scheide beim Geschlechtsverkehr ausreichend feucht ist. Dies kann dazu führen, dass der Verkehr als schmerzhaft wahrgenommen wird.

Zudem fühlen sich viele Frauen während der Wechseljahre unwohl, gereizt und durch die nächtlichen Hitzewallungen müde und ausgelaugt. Gerade in dieser Umstellungsphase wünschen sich viele Frauen vermehrt Zärtlichkeit und Verständnis beim Partner. Daher ist es enorm wichtig, mit dem Partner offen über die körperliche Wahrnehmung und Veränderung zu sprechen. Nur so kann sich dieser auf die körperlichen und seelischen Bedürfnisse der Partnerin einstellen.

Wie der Umgang mit der Sexualität in den Wechseljahren erlebt wird, hängt zu einem großen Teil auch davon ab, wie die Sexualität vor den Wechseljahren wahrgenommen wurde. So empfinden Paare, die immer schon einen in sexueller

Hinsicht offenen und vertrauensvollen Umgang miteinander pflegen, die Wechseljahre als einen weniger tiefen Einschnitt. Durch die körperlichen Veränderungen ist die Gefahr einer ungewollten Schwangerschaft gebannt und die Sexualität kann nun ungezwungener ausgelebt werden. Doch hier gilt: Der Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darf nicht vernachlässigt werden!

Den körperlichen Beschwerden wie einer trockenen Scheide kann beispielsweise mit einer lokalen Östrogentherapie Abhilfe geschaffen werden. Leiden Sie zusätzlich unter weiteren Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen oder Schlafstörungen, bietet sich eine systemische Hormonersatztherapie z. B. mit Tabletten oder Gel bzw. Pflaster an.

Wichtig ist: Sprechen Sie bei Beschwerden mit Ihrem Gynäkologen, dieser wird Ihnen mit Empfehlungen oder Medikamenten helfen können.

