



RATGEBER WECHSELJAHRE

Entspannt **in eine neue Phase**



Wechseljahre

8

- Übergangszeit Wechseljahre
- Hormone – Botenstoffe im weiblichen Körper
- Wechseljahre – was passiert wann?
- Ursache für Wechseljahresbeschwerden
- Typische Beschwerden während der Wechseljahre

Therapie der Wechseljahre

18

- Ärztlich verordnete Hormonersatztherapie
- Risiken einer Hormonersatztherapie
- Behandlung mit pflanzlichen Präparaten
- Behandlung mit Hormonrezepturen
- Therapieergänzende Verfahren

FAQs zur Hormonersatztherapie

30

- Hilft mir die Therapie?
- Was muss ich beachten?
- Welche Nebenwirkungen gibt es?

Wechseljahre intim

34

- Libidoverlust
- Scheidentrockenheit
- Verhütung
- Urinabgang
- Veränderungen der Haut

Schlusswort

38

- Achten Sie auf sich
- Leiden Sie nicht im Stillen

Impressum

43

LIEBE LESERIN,

die Wechseljahre sind eine neue und spannende Phase im Leben jeder Frau. Die Natur zeigt uns, dass etwas endet und etwas Neues beginnt. Dies kann eine große Chance sein. Denn die Veränderung ist vielleicht auch ein Hinweis darauf, sich selbst wieder mehr in den Fokus zu rücken. Möglicherweise ist es jetzt an der Zeit, Familie und Arbeit etwas loszulassen und mehr auf die eigenen Bedürfnisse und Interessen zu schauen.



Und natürlich auf den Körper. Denn die hormonellen Veränderungen, die jetzt in Ihrem Körper stattfinden, können vielfältige Auswirkungen haben. Einige Frauen nehmen die Wechseljahre kaum wahr. Andere leiden unter Beschwerden wie Hitzewallungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen. Der Leidensdruck kann so stark sein, dass die Lebensqualität deutlich eingeschränkt ist.

Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung beginnen die Wechseljahre heute zu einer Zeit, in der Frauen mitten im Leben stehen. Sie arbeiten noch etliche Jahre und sind aktiv. Umso wichtiger, dass Frauen die Wechseljahre ohne belastende Beschwerden passieren und leistungsfähig bleiben.

Wir möchten Sie dazu ermutigen, eventuelle Wechseljahresbeschwerden nicht einfach hinzunehmen und zu ertragen. Für alle Beschwerden gibt es heute gute Behandlungsmöglichkeiten. Keine Frau muss sich eingeschränkt oder gar krank fühlen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie unterstützen. Wir möchten Ihnen helfen, besser zu verstehen, was in Ihrem Körper passiert. Und wir möchten Ihnen Möglichkeiten aufzeigen, wie Sie auf Veränderungen reagieren können.

Bei Fragen stehen Ihnen zudem unsere Hormon-Experten auf unserer Website **wechseljahre-verstehen.de** gerne mit weiteren Informationen zur Verfügung.

Werden Sie aktiv – für den Erhalt Ihrer Gesundheit, Ihrer Lebensqualität und Ihrer Lebensfreude.

Wechseljahre sind mehr als Hitzewa

**STIMMUNGSSCHWANKUNGEN
SCHLAFSTÖRUNGEN • GELENKBESCH**

WECHSELJAHRE-VERSTEHEN.DE

Nehmen Sie Wechseljahresbeschwerden

Informieren Sie sich auf wechseljahre-verstehen.de und **werd**
Vereinbaren Sie einen Termin bei Ihrer Frauenärztin / Ihrem



lungen:

WERDEN

nicht hin!

en Sie aktiv.

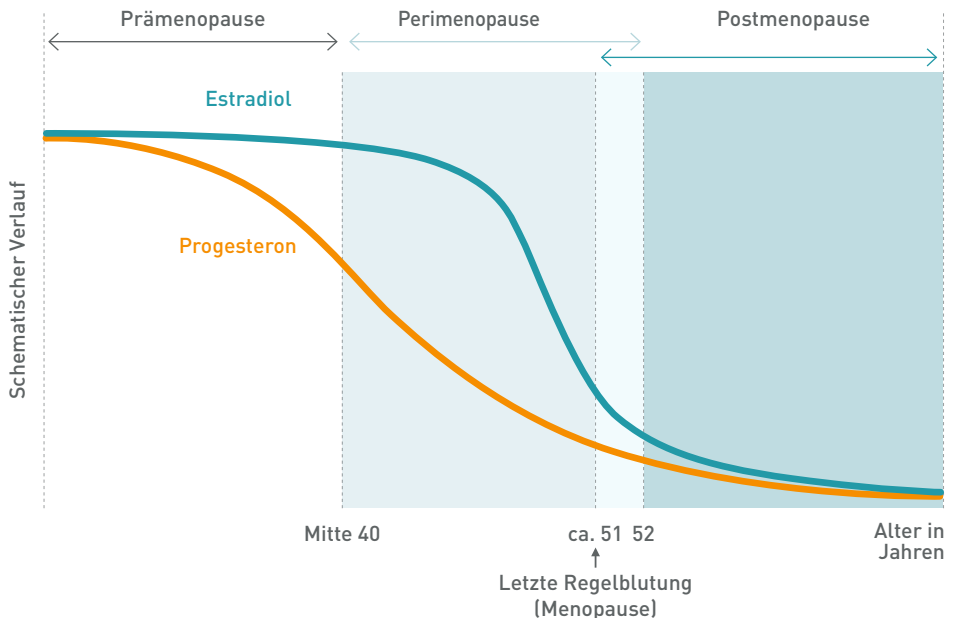
Frauenarzt zur Beratung.

Übergangszeit Wechseljahre

Der Wechsel in die unfruchtbare Phase

Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern eine natürliche Phase im Leben jeder Frau. Man spricht auch vom Klimakterium. Das Wort „Klimakterium“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet übersetzt „Stufenleiter“. Das trifft es ganz gut, denn die Wechseljahre bezeichnen den Übergang von der fruchtbaren zur unfruchtbaren Zeit der Frau. Mit der letzten Regelblutung enden die Wechseljahre. Mediziner nennen dies die Menopause. Wann diese stattfindet, kann erst im Nachhinein bestimmt werden, da die letzte Regelblutung 12 Monate zurückliegen muss.

Die Zeit danach, die unfruchtbare Zeit der Frau, wird als Postmenopause bezeichnet („post“ = nach). Dieser Begriff ist etwas irreführend, denn die Postmenopause ist ein dauerhafter Zustand und keine vorübergehende Pause.



Auswirkungen auf den Körper

Während der Wechseljahre schwanken die Hormonspiegel. Daher kommt es vorübergehend zu einem Ungleichgewicht zwischen Östrogenen und Progesteron. Zunächst nimmt die Produktion des Progesterons ab. Später werden auch die Östrogene weniger.

Bis zum Ende der Wechseljahre pendeln sich die Hormone dann auf einer niedrigeren Stufe ein. Sowohl das Hormonungleichgewicht als auch der Hormonmangel können bei einigen Frauen zu Beschwerden führen. Wie lange diese andauern, ist von Frau zu Frau unterschiedlich. Einige leiden 10 Jahre und länger darunter.

- **Wechseljahre sind keine Krankheit**, sondern Teil des natürlichen Alterungsprozesses.
- Während der Wechseljahre verändern sich die Hormonspiegel.
- Dies kann zu Beschwerden führen, die auch über Jahre anhalten können.

Hormone – Botenstoffe im weiblichen Körper

Hormone sind die Nachrichtenübermittler unseres Körpers. Sie übertragen Signale zwischen Organen und Zellen. So sorgen sie dafür, dass biologische Prozesse abgestimmt ablaufen.

Einfluss von Östrogenen

Zu den wichtigsten Hormonen im weiblichen Körper zählen die Östrogene. Hier vor allem Estradiol, Estron und Estriol. Sie haben einen großen Einfluss auf die Fruchtbarkeit und den Zyklus der Frau. Darüber hinaus wirken sie einer Scheidentrockenheit entgegen, können die Gedächtnisleistung fördern und haben eine stimmungsaufhellende (antidepressive) Wirkung. Sie sind zudem wichtig für die Knochengesundheit und haben einen günstigen Einfluss auf Haut und Haare sowie auf den Zuckerstoffwechsel.

Einfluss von Progesteron

Auch das Progesteron ist wichtig für den Körper, die Fruchtbarkeit und den Zyklus der Frau. Es bereitet die Gebärmutter Schleimhaut auf die Einnistung einer befruchteten Eizelle vor. Somit ist es entscheidend für die Entstehung und den Erhalt der Schwangerschaft. Progesteron bzw. seine Stoffwechselprodukte dienen aber auch als Botenstoffe für das Gehirn. Sie wirken angstlösend und schlaffördernd.

- Östrogene und Progesteron sind wichtig für die Fruchtbarkeit und den Zyklus der Frau.
- Sie beeinflussen auch das Hautbild, die Haarbeschaffenheit, die Knochendichte sowie die Schlafqualität und die Psyche.

Wechseljahre – was passiert wann?

Beginn der Wechseljahre

Wann eine Frau in die Wechseljahre kommt, ist von Frau zu Frau unterschiedlich. Meist beginnt ab etwa Mitte 40 die Phase der Wechseljahre. Erste Anzeichen dafür sind Zyklusunregelmäßigkeiten. Die Fruchtbarkeit ist nun eingeschränkt, denn in den Eierstöcken reift nicht mehr regelmäßig eine Eizelle heran. Es kann auch sein, dass trotz Reifung der Eisprung ausbleibt. Die Abstände zwischen den Monatsblutungen können daher kürzer, aber auch länger werden. Zwischenblutungen sind keine Seltenheit.

Eintritt der Menopause

Die letzte Regelblutung tritt bei den meisten Frauen in den Jahren zwischen 49 und 55 ein. Aber auch nach der Menopause benötigt der Körper noch einige Jahre (2 bis 5), bis er sich an die niedrigeren Hormonspiegel angepasst hat.

Beschwerden während der Wechseljahre

Mit Fortschreiten der Wechseljahre kann es verstärkt zu Beschwerden wie beispielsweise Kopfschmerzen, Brustspannen und vermehrten Wassereinlagerungen vor der Menstruation kommen.

Es können auch zyklusunabhängig Hitzewallungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen auftreten.

- Meist beginnen ab Mitte 40 die Wechseljahre.
- Zwischen 49 und 55 Jahren tritt in der Regel die letzte Menstruationsblutung auf.

Ursache für Wechseljahresbeschwerden

Absinken von Progesteron

Während der Wechseljahre lässt aufgrund des häufiger ausbleibenden Eisprungs zunächst die Produktion des Hormons Progesteron nach. Als Folge ändert sich das Verhältnis von Progesteron zu Östrogen (in Form von Estradiol) im Körper: Es kommt zunächst zu einem Progesteronmangel bzw. zu einer Östrogendominanz (das Östrogen überwiegt). Dies kann vielfältige Auswirkungen haben, wie beispielsweise Brustspannen oder Brustschmerzen vor der Menstruation, unregelmäßige Zyklen oder auch Stimmungsschwankungen.

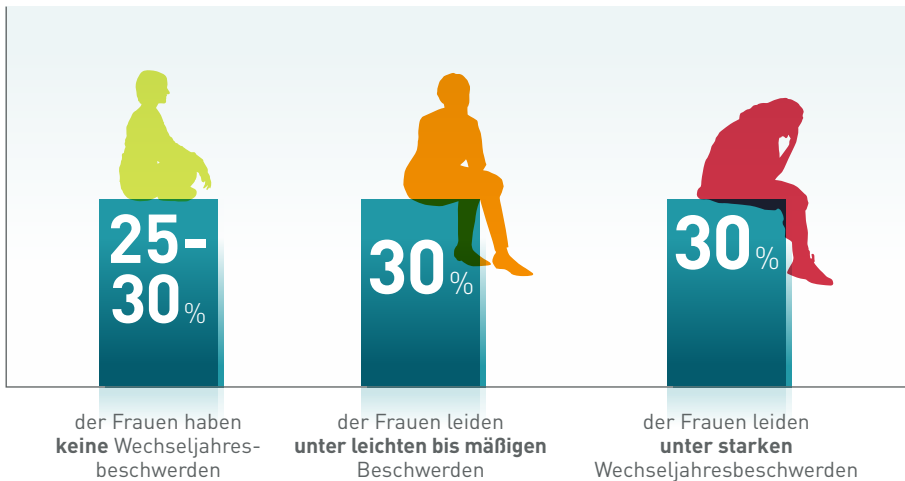
Nachlassen der Östrogenproduktion

Für die wesentlichen Beschwerden während der Wechseljahre ist insbesondere die nachlassende Produktion von Östrogenen, v.a. Estradiol, verantwortlich. Dadurch können Beschwerden wie Hitzewallungen und Nachtschweiß, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen oder Muskel- und Gelenkschmerzen auftreten.

- Der zunehmende Mangel an Progesteron und Estradiol kann zu Wechseljahresbeschwerden führen.
- Dazu zählen: Hitzewallungen und Nachtschweiß, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Muskel- und Gelenkschmerzen.

Typische Beschwerden während der Wechseljahre

Die Umstellung des Hormonhaushalts während der Wechseljahre bereitet manchen Frauen Probleme. Ob und wie stark die Beschwerden auftreten, ist sehr unterschiedlich. Man geht davon aus, dass etwa 25 bis 30 Prozent der Frauen lediglich aufgrund von Zyklusschwankungen die Wechseljahre wahrnehmen und ansonsten keinerlei Beschwerden bemerken. Ein Drittel aller Frauen verspürt leichte bis mäßige Beschwerden. Ein weiteres Drittel hat mit starken Symptomen zu kämpfen, welche den Alltag und die Lebensqualität erheblich beeinflussen können.



Zyklusschwankungen

Aufgrund der nachlassenden Hormonproduktion kommt es während der Wechseljahre zu unregelmäßigen Blutungen. Dies ist das ausschlaggebende Zeichen für den Beginn der Wechseljahre. Die Zyklen können länger und die Blutungen stärker werden. Doch auch der umgekehrte Fall ist möglich. Lang anhaltende starke Blutungen können zu Eisenmangel führen und in der Folge zu vermehrter Müdigkeit und Abgeschlagenheit.

Hitzewallungen und Herzklopfen

Die häufigsten Beschwerden während der Wechseljahre sind Hitzewallungen. Plötzlich steigt, meist ausgehend von Brust oder Hals, ein starkes Wärmegefühl auf, dem heftige Schweißausbrüche folgen können. Die Wallungen dauern meist nur wenige Minuten lang an und können von Herzklopfen und Schwindelgefühlen begleitet sein. Hitzewallungen treten in sehr unterschiedlichen Abständen auf: Es können wenige Wallungen pro Woche, aber auch mehrere pro Tag sein.

Schlafstörungen

Frauen leiden häufig während der Wechseljahre unter Schlafstörungen. Oft sind Schweißausbrüche infolge von Hitzewallungen der Grund dafür. Wenn Hitzewallungen bzw. das nächtliche Schwitzen mehrfach in der Nacht auftreten, leidet die Schlafqualität erheblich. Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Gereiztheit und Konzentrationsstörungen am Tag sind die Folge.



Gelenkschmerzen

Ein Östrogenmangel in den Wechseljahren kann die Entstehung von Entzündungen in den Gelenken begünstigen und so zu Gelenkschmerzen führen. Darüber hinaus sorgen Östrogene dafür, dass Bindegewebe und Knorpel der Gelenke mit Gelenkflüssigkeit versorgt werden. Bei einem Mangel nimmt die Elastizität dieser Strukturen ab, was in der Folge zu Schmerzen führen kann. Östrogene scheinen außerdem die Schmerzverarbeitung im Nervensystem zu beeinflussen. Es wird vermutet, dass bei einem Östrogenmangel Schmerzen möglicherweise stärker wahrgenommen werden.



Stimmungsschwankungen und depressive Verstimmung

Frauen in den Wechseljahren können unter Stimmungsschwankungen leiden. Manchmal treten auch Angstzustände auf. In schweren Fällen kann sich eine Depression entwickeln, die behandelt werden sollte.

Langzeitfolgen eines Hormonmangels

Die weiblichen Geschlechtsorgane sowie die ableitenden Harnwege werden von den Östrogenen beeinflusst. Durch ihre nachlassende Produktion wird die **Haut der Scheide** allmählich **dünnere und trockener**. Juckreiz, Brennen und anhaltende Entzündungen können die Folge sein. Dies kann zu einem Wundgefühl sowie zu Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen.

Während der Wechseljahre können durch das veränderte Scheidenmilieu häufiger Blasen- und Harnröhrenentzündungen durch Bakterien auftreten (**Blasen- und Harnröhreninfektionen**). Durch die schwindende Östrogenwirkung in den unteren Harnwegen kann es zudem, vor allem bei schwacher Beckenbodenmuskulatur, zu einem unfreiwilligen Abgang von Urin kommen (**Inkontinenz**). Östrogene schützen die Knochen. Mit den Wechseljahren und dem damit verbundenen Östrogenmangel geht die Schutzfunktion verloren. Dies kann mit einem erhöhten Risiko für Knochenbrüche bzw. **Osteoporose** verbunden sein.

Beschwerden während der Wechseljahre sind vor allem eine Folge des Östrogenmangels. Eine Hormonersatztherapie kann die Beschwerden lindern. Dem Körper werden dabei lediglich die Hormone zugeführt, die in den Wechseljahren weniger gebildet werden.

Ärztlich verordnete Hormonersatztherapie

Bei der Hormonersatztherapie werden dem Körper der Frau Hormone zugeführt, um die Beschwerden der Wechseljahre zu lindern. Die Behandlungsform ist sehr gut durch Studien untersucht. Die Hormonersatztherapie gilt derzeit als das wirksamste Mittel gegen Hitzewallungen, Nachtschweiß und Scheidentrockenheit. Auch andere wechseljahresbedingte Beschwerden können gebessert oder behoben werden. Darüber hinaus können Hormonersatzpräparate gegenüber einigen Krankheiten vorbeugend wirken und zum Beispiel die Knochengesundheit verbessern. Hormonersatzpräparate sind Medikamente, die von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt verschrieben werden müssen.

Hormonersatztherapie mit Östrogenen

Hier kommt vor allem aus Pflanzen (z. B. Yams oder Soja) hergestelltes **Estradiol** in Frage. Es ist mit dem körpereigenen Estradiol der Frau identisch. Hormone, die von den körpereigenen nicht zu unterscheiden sind, werden auch als **bioidentische Hormone** bezeichnet. Früher wurden v. a. Östrogene aus dem Harn trächtiger Stuten eingesetzt. In Deutschland überwiegt mittlerweile das Estradiol.



Damit Estradiol im ganzen Körper wirken kann, muss es in den Blutkreislauf aufgenommen werden (systemische Wirkung). Dies kann über verschiedene Wege gelingen: Üblich sind Tabletten zum Einnehmen oder die Anwendung über die Haut in Form eines Pflasters, Gels oder Sprays. Die Anwendung über die Haut bezeichnet man als transdermale Hormonersatztherapie (altgriechisch „derma“ steht für „Haut“, lateinisch „trans“ steht für „über“ / „durch“). Dies hat den großen Vorteil, dass das Hormon nicht – wie bei der Tabletteneinnahme – zuerst die Leber passieren muss, um ins Blut zu gelangen. Denn in der Leber werden große Mengen des Estradiols abgebaut, nur wenig Wirkstoff bleibt übrig. Damit dennoch genug Estradiol im Körper ankommt, muss entsprechend hoch dosiert werden.

Im Gegensatz dazu reicht bei der transdermalen Verabreichung eine deutlich niedrigere Estradioldosis. Denn hier wird das Estradiol nicht abgebaut, bevor es zu den Zielorganen gelangt. Eine niedrigere Hormondosis verringert das Risiko für Nebenwirkungen.

Systemisch = den ganzen Organismus betreffend (das Medikament wirkt auf den ganzen Körper)

- **Oral** = Einnahme über den Mund (Tablette)
- **Transdermal** = Aufnahme über die Haut (Pflaster, Gel oder Spray)

Lokal = örtliche Behandlung der betroffenen Körperregion (z.B. Vaginalzäpfchen oder -creme)

- Estradiol wird aus pflanzlichen Vorstufen hergestellt.
- Estradiol ist **bioidentisch**, das heißt, es entspricht dem körpereigenen Hormon.

Lokale Östrogenbehandlung

Wenn einzelne Körperregionen Beschwerden verursachen, können Hormone auch lokal, also an Ort und Stelle, eingesetzt werden. Leiden Sie zum Beispiel unter einer trockenen, juckenden Scheide, so können sehr niedrig dosierte Östrogen-Präparate als Vaginalcreme oder -zäpfchen die Beschwerden lindern.

Hormonersatztherapie mit Gestagenen

Wenn Sie noch eine Gebärmutter haben, müssen Sie bei einer systemischen Hormonersatztherapie zusätzlich zum Östrogen ein Gestagen einnehmen. Östrogene regen das Wachstum der Gebärmutterschleimhaut an. Ohne die Wirkung eines Gestagens wird dieses Wachstum nicht gebremst, es kann zu Wucherungen bis hin zu Krebs kommen. Das Gestagen kann als Einzelpräparat zusätzlich zum Östrogen eingenommen werden. Es gibt aber auch Östrogen-Gestagen-Kombinationspräparate. Wenn Sie Östrogene nur lokal anwenden, ist bei fachgerechter Anwendung entweder die Dosis so niedrig oder die Anwendung so kurz, dass keine ergänzende Behandlung mit einem Gestagen erforderlich ist.

Hormonersatztherapie mit natürlichem Progesteron

Progesteron, auch Gelbkörperhormon genannt, ist ein natürliches Gestagen. Dadurch hat es gegenüber synthetischen Gestagenen einige Vorteile: Es ist beispielsweise stoffwechselneutral und beeinflusst daher nicht die Blutfette nachteilig. Progesteron wirkt aber auch diuretisch, das heißt, es fördert die Wasserausscheidung aus dem Körper. Darüber hinaus beruhigt es und wirkt angstlösend. Auch der Schlaf wird positiv beeinflusst.

Empfehlungen der Fachgesellschaften

Deutsche Fachgesellschaften empfehlen eine Hormonersatztherapie bei wechseljahresbedingten Hitzewallungen und nächtlichem Schwitzen.* Hier gilt die Hormonersatztherapie als wirksamste Behandlungsform. Aber auch andere Beschwerden können gebessert oder behoben werden, z. B.

* Mueck A et al. Anwendungsempfehlung zur Hormonsubstitution in Klimakterium und Postmenopause. Frauenarzt. 2015;56(8): 657–660.

Schlafstörungen, Scheidentrockenheit, depressive Verstimmungen, Knochen- und Gelenkbeschwerden sowie Leistungs- und Gedächtnisverminderung, Seh-, Haut- und Schleimhautveränderungen und Haarausfall.

Eine generelle Begrenzung besteht für die Therapiedauer nicht. Allerdings sollte jährlich geprüft werden, ob neue Risikofaktoren hinzugekommen sind oder Kontraindikationen bestehen. Eine Reevaluation, ob die Therapie weiterhin benötigt wird, sollte 5 Jahre nach Therapiebeginn erfolgen. Verschiedene, auch internationale Fachgesellschaften sind sich einig, dass eine Hormonersatztherapie frühzeitig – vor dem 60. Lebensjahr – begonnen werden sollte. Dann überwiegt meist der Nutzen gegenüber den Risiken. Die Therapiedauer ist nicht festgelegt, sondern wird individuell entschieden. Dabei gilt der Grundsatz: „So wenig wie möglich, so lange wie nötig“.

Der aktuelle Trend geht in Richtung einer individuellen Therapie. Das heißt, die Art der Hormone, das Therapieschema, die Art der Verabreichung (s. Seite 19) und die Dauer der Behandlung werden an die Bedürfnisse und den medizinischen Hintergrund der Frau angepasst.



Risiken einer Hormonersatztherapie

Brustkrebs-Risiko

Generell steigt das Brustkrebs-Risiko mit zunehmendem Lebensalter an. Es ist zudem abhängig von einer erblichen Veranlagung sowie individuellen Lebensgewohnheiten.

Eine große Studie aus den USA, die WHI-Studie (Women's Health Initiative*), zeigte, dass Frauen, die eine bestimmte, in den USA häufig verordnete Östrogen-Gestagen-Kombination (Stutenöstrogene und synthetische Gestagene) einnahmen, ein erhöhtes Brustkrebs-Risiko hatten. Unter dieser Behandlung traten jährlich acht zusätzliche Fälle von Brustkrebs pro 10.000 Frauen auf. Bei Frauen ohne Gebärmutter, die kein Gestagen benötigten und nur Stutenöstrogene einnahmen, war das Risiko jedoch nicht erhöht, sondern sogar leicht erniedrigt. Man geht daher davon aus, dass die Gestagenkomponente einen entscheidenden Einfluss auf das Brustkrebs-Risiko hat. Und zwar nicht nur, ob überhaupt ein Gestagen eingesetzt wird, sondern auch, welches.

Dies legen auch die Ergebnisse einer Beobachtungsstudie aus Frankreich, der E3N-Studie**, nahe: Bei einer Anwendungsdauer von bis zu fünf Jahren wurde das Brustkrebs-Risiko nur bei Einsatz von synthetischen Gestagenen erhöht. Wurde jedoch natürliches Progesteron oder Dydrogesteron, ein Gestagen welches Progesteron sehr ähnlich ist, eingesetzt, war das Risiko gleich hoch wie bei Frauen ohne Hormonersatztherapie. Erst nach einer Anwendungsdauer von über fünf Jahren war das Risiko leicht erhöht, allerdings immer noch deutlich niedriger als bei Frauen, die synthetische Gestagene anwendeten.

* Manson JE, Chlebowski RT, Stefanick ML, et al. Menopausal hormone therapy and health outcomes during the intervention and extended poststopping phases of the Women's Health Initiative randomized trials. JAMA. 2013;310(13):1353–68.

** Fournier A, Mesrine S, Dossus L, et al. Risk of breast cancer after stopping menopausal hormone therapy in the E3N cohort. Breast Cancer Res Treat. 2014; 145:535–43.

Vermutlich kein oder nur ein gering erhöhtes Brustkrebs-Risiko besteht für:

- eine reine Östrogentherapie (für Frauen ohne Gebärmutter),
- die Kombination von Östrogen mit natürlichem Progesteron oder Dydrogesteron.

Thrombose-Risiko

Bei einer Thrombose bildet sich ein Blutgerinnsel in einem Blutgefäß. Das kann gefährlich werden: Wenn sich das Gerinnsel löst und zu einem lebenswichtigen Organ wie der Lunge gespült wird, kann es dort zum Verschluss eines Blutgefäßes führen (Lungenembolie).

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass die orale Einnahme von Östrogenen mit einem erhöhten Risiko für Venenthrombosen und Lungenembolien verbunden ist. Der Grund dafür ist, dass Östrogene auf diesem Weg erst die Leber passieren und dabei die Bildung von Gerinnungstoffen anregen können.

Dadurch können leichter Blutgerinnsel entstehen. Wird hingegen das Östrogen über die Haut aufgenommen, wird die Leber umgangen und die Gerinnung nicht beeinflusst.

Somit scheint bei einer transdermalen Anwendung kein erhöhtes Risiko für Venenthrombosen und Lungenembolien zu bestehen. Dies wurde durch verschiedene Beobachtungsstudien gezeigt.

Laut Beobachtungsstudien besteht kein erhöhtes Risiko für Venenthrombosen und Lungenembolien, wenn das Östrogen über die Haut aufgenommen wird.

Osteoporose-Risiko

Eine Hormonersatztherapie wirkt sich positiv auf den Mineralgehalt der Knochen aus, da der Verlust der Knochenmasse durch Östrogene verhindert werden kann. Dies wurde vielfach in Studien bestätigt. In der WHI-Studie beispielsweise wurde gezeigt, dass durch die Hormonzufuhr das Risiko für Knochenbrüche, auch im Bereich der Hüfte, deutlich vermindert wurde.***

Mit einer Hormonersatztherapie kann dem Knochen-schwund (Osteoporose) entgegengewirkt werden.

*** Manson JE, Chlebowski RT, Stefanick ML, et al. Menopausal hormone therapy and health outcomes during the intervention and extended poststopping phases of the Women's Health Initiative randomized trials. JAMA. 2013;310(13):1353–68.

Schlaganfall-Risiko

Generell steigt das Schlaganfall-Risiko mit dem Alter an. Eine Hormonersatztherapie kann dieses Risiko zusätzlich erhöhen – je nachdem, welches Hormonersatzpräparat gewählt und wann mit der Therapie begonnen wurde.

Um das Schlaganfall-Risiko nicht weiter zu erhöhen, sollte eine niedrig dosierte transdermale Behandlung (über die Haut) mit Estradiol in Betracht gezogen werden. Dies ist besonders wichtig bei Frauen mit bestehenden Risikofaktoren für einen Schlaganfall (z. B. Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes). Bei Frauen mit Gebärmutter sollte entsprechend ein Gestagen eingesetzt werden, welches das kardiovaskuläre Risiko nicht erhöht.

Um das Schlaganfall-Risiko nicht zusätzlich zu erhöhen, sollten Frauen mit einem erhöhten Risiko eine transdermale Therapie mit der Ärztin/ dem Arzt besprechen.

Behandlung mit pflanzlichen Präparaten

Sogenannte Phytoöstrogene sind pflanzliche Präparate (z. B. aus Soja oder Rotklee) mit Stoffen, welche die Östrogenrezeptoren im Körper besetzen. Darüber hinaus gibt es auch andere hormonfreie pflanzliche Präparate, die beispielsweise Wurzelextrakt der Traubensilberkerze oder Johanniskraut enthalten. Einige Studien legen nahe, dass manche pflanzlichen Präparate wechseljahresbedingte Beschwerden wie Hitzewallungen, Schlafstörungen oder depressive Verstimmungen lindern können. Deutsche Fachgesellschaften weisen jedoch darauf hin, dass bei pflanzlichen Präparaten Nutzen und Risiken noch nicht ausreichend belegt sind.

Bei leichteren Beschwerden und bei Nichtinfragekommen einer Hormonersatztherapie stellen pflanzliche Präparate allerdings eine Alternative dar.

- Pflanzliche Arzneimittel zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden sind nicht sehr gut untersucht.
- Insbesondere Langzeitstudien bezüglich möglicher Risiken fehlen.
- Auch bei pflanzlichen Präparaten können Nebenwirkungen auftreten.

Behandlung mit Hormonrezepturen

Einige Apotheken stellen eigene Hormonrezepturen zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden her. Das heißt, die Apotheken mischen individuelle Präparate mit bioidentischen Hormonen. Dies können beispielsweise Cremes, Gele oder Kapseln sein. Die bioidentischen Hormone, die für die Rezepturen Verwendung finden, werden aus denselben pflanzlichen Quellen (z. B. Yams) gewonnen wie die in Fertigarzneimitteln.

Die hormonhaltigen Präparate unterliegen in Deutschland der Verschreibungspflicht, werden also von einer Ärztin oder einem Arzt verschrieben. Doch selbst wenn eine ärztliche Verordnung nach einem intensiven Aufklärungsgespräch erfolgte, ist die Herstellung der Präparate nicht standardisiert und kontrolliert wie in der pharmazeutischen Industrie. Es fehlen beispielsweise klinische Studien zur Wirksamkeit und Unbedenklichkeit. Auch Qualitätskontrollen, die unter anderem die Stabilität des Wirkstoffs in dem Medikament mit all seinen Zusatzstoffen garantieren, fehlen. Es ist für das jeweilige Präparat nicht bekannt, wie viel Wirkstoff in den Körper aufgenommen wird. Es besteht daher die Gefahr einer Über- oder Unterdosierung. Hinzu kommt, dass Krankenkassen die Kosten für zugelassene Medikamente, aber nicht für die individuellen Hormonrezepturen übernehmen.

Bioidentische Hormonrezepturen werden von Fachgesellschaften nicht empfohlen, denn:

- individuelle Hormonrezepturen werden nicht standardisiert hergestellt,
- Qualitätskontrollen fehlen,
- Studien zur Wirksamkeit und Unbedenklichkeit fehlen.

Therapieergänzende Verfahren

Ein gesunder Lebensstil kann Ihnen dabei helfen, gut durch die Wechseljahre zu kommen. Wenn Sie unter Wechseljahresbeschwerden leiden, kann er eine Behandlung jedoch nicht ersetzen. Unbestritten bessert er aber Ihr Lebensgefühl und die allgemeine Gesundheit.

Körperliche Bewegung

Bewegung stärkt beispielsweise Knochen und Muskeln. Bewegung trainiert aber auch das Herz und den Kreislauf, sie baut Stress ab und eine positive Stimmung auf. Bewegung fördert zudem den Schlaf. Sie müssen jedoch nicht intensiv Sport treiben. Spazieren an der frischen Luft, Walking oder Schwimmen, also eher gelenkschonende und wenig belastende Bewegungsformen, sind optimal.

Ernährung

Sie sollten versuchen, sich möglichst ausgewogen und abwechslungsreich zu ernähren. Insbesondere auf einen hohen Anteil an Gemüse, Obst und Vollkornprodukten sollten Sie achten, um genügend Vitamine und Mineralstoffe zuzuführen. Pflanzliche Fette und Öle enthalten mehr ungesättigte Fettsäuren und sind deshalb hochwertiger als tierische. Fleisch und Fleischprodukte sollten in Maßen gegessen werden

Regelmäßiger Verzehr von fettem Fisch liefert hingegen wichtige Omega-3-Fettsäuren. Mit gesunder Ernährung stärken Sie die Knochen und beugen Übergewicht vor. Sie sollten zudem genügend trinken. Zwei Liter Flüssigkeit täglich empfehlen Experten. Am besten füllen Sie Ihre Flüssigkeitsspeicher mit Wasser sowie Tee und Kaffee (bis zu 5 Tassen/Tag), möglichst ungesüßt, auf. Säfte, Limonaden, Cola o.ä. enthalten hingegen viel Zucker und sollten eher gemieden werden. Denn eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr fördert den Stoffwechsel und tut auch Ihrer Haut und Ihrem Aussehen gut. Achten Sie darauf, dass Sie genug Kalzium über Getränke und die Nahrung zuführen, um einer Osteoporose vorzubeugen. Dazu empfehlen sich alle Milchprodukte wie Joghurt und Käse, aber vor allem auch grüne Gemüsesorten wie Broccoli, Fenchel oder Lauch. Ohne gleichzeitige Aufnahme von Vitamin D kann Kalzium allerdings nur eingeschränkt den Knochen zur Verfügung stehen.

Beckenbodentraining

Um unfreiwilligen Harnabgang zu verhindern, sollten Sie durch regelmäßiges Training die Beckenbodenmuskulatur stärken. Anleitungen dazu finden Sie beispielsweise im Internet. Auch viele Krankenkassen können Ihnen hierzu Informationen liefern. Wenn Sie nicht alleine trainieren wollen, können Sie in den Physiotherapie-Praxen und Fitnessstudios Ihres Wohnortes nach Kursen fragen.

Entspannung

Schlafstörungen, Unruhe und Gereiztheit können mit Entspannungstechniken reduziert werden. Hier bieten sich beispielsweise Yoga oder autogenes Training an. Sportvereine, Fitnessstudios oder auch die Volkshochschule bieten zahlreiche Kurse zur Entspannung an.

Für die Therapie wechseljahresbedingter Beschwerden, vor allem bei Hitzewallungen und Scheidentrockenheit, bietet sich je nach Beschwerdebild eine systemische oder lokale Hormonersatztherapie an.

Hier stehen verschiedene Hormonersatzpräparate zur Verfügung, die entweder bioidentische oder synthetische Hormone enthalten. Als besonders risikoarme Form der systemischen Hormonersatztherapie gilt die Anwendung von transdermalem Estradiol – bei Frauen mit Gebärmutter zusätzlich kombiniert mit natürlichem Progesteron.

Eine generelle Begrenzung für die Therapiedauer besteht nicht. Allerdings sollte jährlich geprüft werden, ob neue Risikofaktoren bzw. Kontraindikationen hinzugekommen sind. Eine Reevaluation, ob die Therapie abgesetzt werden kann, erfolgt i.d.R. nach 5 Jahren.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kann Sie zur Hormonersatztherapie sehr gut beraten.

Kann eine Hormonersatztherapie die typischen Wechseljahresbeschwerden lindern?

a: Zahlreiche Studien bestätigen, dass eine Hormonersatztherapie typische Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen und Scheidentrockenheit lindern kann. Daher bezeichnen deutsche Fachgesellschaften die Hormonersatztherapie als wirksamste Behandlungsform sogenannter vasomotorischer Symptome (z. B. Hitzewallungen, Nachtschweiß) in den Wechseljahren.

Auch andere mit den Wechseljahren verbundene Beschwerden können verbessert oder behoben werden, etwa Schlafstörungen, depressive Verstimmungen oder Knochen- und Gelenkbeschwerden.

Die Hormonersatztherapie ist die wirksamste Therapieoption bei Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen und Scheidentrockenheit.

Was muss ich vor Beginn einer Hormonersatztherapie beachten?

a: Bevor Sie mit einer Hormonersatztherapie beginnen, sollten Sie sich von Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt ausführlich beraten und untersuchen lassen. So kann geklärt werden, welche Beschwerden bei Ihrer Behandlung im Vordergrund stehen. Durch eine ausführliche Darstellung der eigenen und familiären Krankheitsgeschichte kann Ihre Ärztin/Ihr Arzt abwägen, ob eine Hormonersatztherapie überhaupt in Frage kommt. Schließlich können Sie gemeinsam besprechen, welches Hormonersatzpräparat und welches Therapieschema für Sie am besten geeignet ist.

- Hormonersatzpräparate müssen auf Rezept verordnet werden.
- Lassen Sie sich zuvor durch Ihre Ärztin oder Ihren Arzt beraten.

Welche Nebenwirkungen können unter einer Hormonersatztherapie auftreten?

a: Wie jedes wirksame Medikament können auch Hormonersatzpräparate Nebenwirkungen hervorrufen. Wenn ungewünschte Begleiterscheinungen auftreten, sind dies meist typische Östrogenwirkungen, die sich durch eine Verringerung der Dosis beseitigen lassen. So kann es – meist zu Beginn der Behandlung – beispielsweise zu Brustspannen, Kopfschmerzen, Zwischenblutungen, Magen- und Darmbeschwerden und zu einer vorübergehenden, in der Regel aber sehr geringen Gewichtszunahme (bis zu etwa einem kg Gewicht) kommen. Der Grund dafür sind erhöhte Wassereinlagerungen im Gewebe, die sich im weiteren Verlauf der Behandlung meist normalisieren.

Eine Hormonersatztherapie wurde auch mit verschiedenen Risiken, wie z. B. ein erhöhtes Brustkrebs- oder Thrombose-Risiko, in Verbindung gebracht. Diese Risiken sind allerdings gering und können zum Teil durch die Auswahl der Präparate minimiert werden. Ihre Ärztin/Ihr Arzt kann Sie hierzu näher beraten.

Bei Frauen unter 60 Jahren ohne spezielle Risikofaktoren oder Vorerkrankungen überwiegt bei einer Hormonersatztherapie laut Fachgesellschaften der Nutzen gegenüber dem Risiko.

- Die rezeptpflichtige Hormonersatztherapie ist die wirksamste Behandlungsmöglichkeit bei Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen und Scheidentrockenheit.
- Nebenwirkungen können insbesondere zu Beginn der Behandlung auftreten, lassen sich häufig jedoch durch eine Dosisanpassung verringern. Im Laufe der Behandlung treten in seltenen Fällen Nebenwirkungen auf.
- Einige Risiken können durch die Auswahl bestimmter Präparate vermutlich verringert werden.



Die Hormonumstellung während der Wechseljahre nimmt Einfluss auf viele Bereiche. Einige davon sind sehr intim und Frauen haben häufig eine Scheu davor, die Themen anzusprechen oder gar anzunehmen.

Wir möchten Sie dazu ermuntern, sich mit Ihrem Körper und dieser Phase auseinanderzusetzen. Jede Frau macht die Wechseljahre durch und ganz viele kennen eines der folgenden Themen.

Libidoverlust

Die Wechseljahre können einen Einfluss auf das sexuelle Verlangen, die Libido, haben. Das kann viele Gründe haben, beispielsweise nehmen Frauen jetzt schneller zu und fühlen sich dadurch vielleicht weniger attraktiv. Der Hormonmangel kann zudem die Erregbarkeit beeinflussen.

Hier ist es wichtig, mit der Partnerin oder dem Partner offen umzugehen und das Thema anzusprechen. Lassen Sie sich Zeit und setzen Sie sich nicht unter Druck. Mit Sport oder Entspannungstechniken können Sie ein gutes Körpergefühl aufbauen. Haben Sie Mut, vielleicht ist jetzt die Phase, um neue Dinge auszuprobieren. Liebe, Lust und Zärtlichkeit kann auf vielerlei Art geteilt werden.



Scheidentrockenheit

Mit dem Östrogenmangel wird die Haut der Vagina dünner und empfindlicher. Daher kann es passieren, dass Sie während und vor allem nach den Wechseljahren Schmerzen beim Sex entwickeln. Es kann im Intimbereich auch jucken oder brennen.

Östrogen-Präparate zur lokalen Anwendung können Abhilfe schaffen. Sie können zum Beispiel in Form von Cremes oder Zäpfchen verabreicht werden. So wird die Durchblutung gefördert und die Scheidenhaut wieder aufgebaut. Lokale Östrogen-Präparate sollten regelmäßig angewendet werden, damit ihre Wirkung dauerhaft anhält. Beachten Sie, dass es einige Wochen dauert, bis sich die Scheidenhaut erholt und wieder aufgebaut hat.

Alternativ können Sie auch ein Befeuchtungsgel anwenden. Solche Gele sind hormonfrei und können ohne Rezept in der Apotheke gekauft werden. Durch die Anwendung von Befeuchtungsgelen werden zwar die Symptome (z. B. Scheidentrockenheit oder Schmerzen beim Sex) gelindert, sie führen jedoch im Gegensatz zu den hormonhaltigen Präparaten nicht zu einem Aufbau der Scheidenhaut.

Verhütung

Manche Frauen meinen, wenn die Periode unregelmäßiger wird, brauchen sie nicht mehr zu verhüten. Dem ist nicht so. Auch wenn die Periode nur gelegentlich auftritt, sind Sie weiterhin fruchtbar. Erst wenn im typischen Menopausenalter die Blutung 12 Monate lang ausbleibt, ist eine Schwangerschaft unwahrscheinlich. Eine allgemeine Regel lautet: Bei Frauen im Alter von über 50 Jahren ist eine Verhütung für die Dauer von 1 Jahr nach der letzten Regelblutung notwendig. Frauen unter 50 sollten nach der Menopause noch 2 Jahre lang verhüten. Bedenken Sie, der Schutz vor HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten bleibt auch während und nach den Wechseljahren weiterhin ein Thema.

Urinabgang

Ein sensibles und oft unangenehmes Thema für Frauen in und vor allem nach den Wechseljahren ist der plötzliche Urinabgang. Zum Beispiel beim Husten, Lachen, Sporttreiben oder Heben schwerer Gegenstände.

In den Wechseljahren sinkt der Östrogenspiegel, der Harndrang nimmt zu, Schließmuskel und Beckenbodenmuskulatur werden schwächer. Auch das Risiko für Blasen- oder Harnwegsinfekte steigt. Bei einer leichten Blasenschwäche können Frauen Inkontinenzeinlagen oder Windelhöschen tragen. Normale Slipeinlagen oder Damenbinden reichen nicht aus. Sie binden den Urin nicht und können deshalb unter Umständen einen unangenehmen Geruch verbreiten.

Eine lokale Hormonersatztherapie kann die Blasenschwäche lindern und Ihre Lebensqualität wieder deutlich anheben. Die Östrogenbehandlung kann in Form von Cremes oder Scheidenzäpfchen erfolgen. Eine solche Behandlung erhöht die Hormonspiegel im Blut nur in geringem Maße und ist daher risikoarm.

Veränderungen der Haut

Während der Wechseljahre wird die Haut trockener und empfindlicher. Zuweilen kann sie auch unangenehm jucken. Die Haut verliert zudem an Festigkeit und Elastizität, die Faltenbildung nimmt zu. Während der Wechseljahre können sich aber auch Pickel und Hautunreinheiten entwickeln.

Gegen trockene Haut hilft viel zu trinken. Zwei Liter sollten es mindestens täglich sein, am besten Wasser oder ungesüßte Kräuter- oder Früchtetees. Auch Kaffee, möglichst ebenfalls ungesüßt und mit keiner oder wenig Milch bzw. Kaffeesahne, kann getrunken werden. Allerdings sollten es nicht mehr als 5 Tassen pro Tag sein. Eine fetthaltige Creme kann die Haut pflegen. Wenn Sie eher zu Unreinheiten neigen, sollten Sie Pflegeprodukte verwenden, die frei von belastenden Inhaltsstoffen wie Alkohol, Parfum oder Konservierungsstoffen sind. Diese können die Haut zusätzlich reizen.

Treten Akne und Hautunreinheiten vermehrt auf, kann dies auf einen Überschuss an männlichen Hormonen hindeuten. Wird aufgrund von Wechseljahresbeschwerden eine Hormonersatztherapie verordnet, kann ein Gestagen gewählt werden, das der Wirkung der männlichen Hormone entgegenwirkt.

Mit zunehmendem Alter produziert der Körper weniger Melanin, das die Haut vor Sonnenbrand schützt. Es kommt daher schneller zu Sonnenbrand und zu einer vermehrten Faltenbildung. Achten Sie daher auf entsprechenden UV-Schutz.

- Mit den Wechseljahren kann das sexuelle Verlangen nachlassen.
- Sie müssen mindestens so lange verhüten, bis Sie 12 Monate lang periodenfrei sind.
- Scheidentrockenheit und Urinabgang können durch lokale Östrogen-Präparate behandelt werden.
- Die Wechseljahre können einen Einfluss auf die Haut haben. Sie wird trockener und empfindlicher.

Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern vielmehr eine natürliche Phase im Alterungsprozess der Frau. Daher gibt es keine Möglichkeit, ihnen vorzubeugen. Sie können die Wechseljahre auch nicht hinauszögern, schneller durchschreiten oder gar überspringen.

Achten Sie auf sich

Eine gesunde Lebensweise kann jedoch dafür sorgen, dass Sie sich insgesamt wohler und fitter fühlen. Sie kann auch die Behandlung von Wechseljahresbeschwerden unterstützen. Wie im Kapitel „Therapieergänzende Verfahren“ besprochen, zählen dazu vor allem Bewegung, gesunde Ernährung und Entspannung. Aber auch der Verzicht auf übermäßigen Alkoholkonsum und Nikotin sowie die Vermeidung von Übergewicht spielen eine wichtige Rolle.

Leiden Sie nicht im Stillen

Sollten Sie unter Wechseljahresbeschwerden leiden, nehmen Sie diese nicht tatenlos hin, sondern werden Sie aktiv. Lassen Sie sich insbesondere von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über die verschiedenen individuellen Behandlungsmöglichkeiten aufklären. Eine Hormonersatztherapie kann effektiv Beschwerden wie Hitzewallungen und Scheidentrockenheit lindern. Auch andere mit den Wechseljahren verbundene Beschwerden können verbessert werden. Dazu zählen beispielsweise Schlafstörungen, depressive Verstimmungen oder Knochen- und Gelenkbeschwerden. Wichtig ist, dass die Therapie so früh wie möglich begonnen wird (unter 60 Jahren). Und sie sollte den Bedürfnissen und dem Gesundheitszustand der Frau entsprechen – das heißt, die Dauer und das Therapieschema sollten individuell auf Sie abgestimmt sein.

Jede Frau ist unterschiedlich. Und genauso unterschiedlich erlebt jede Frau die Wechseljahre. Aber für alle gilt, je besser Sie auf sich, Ihre Gesundheit und Ihren Körper achten, umso wohler fühlen Sie sich in Ihrer Haut.

Impressum

Herausgeber

Besins Healthcare Germany GmbH

Mariendorfer Damm 3, 12099 Berlin

Medizinischer Infoservice:

Tel.: 0800 000 4507

E-Mail: medizin@besins-healthcare.com

www.besins-healthcare.de

www.wechseljahre-verstehen.de

Konzept, Redaktion

MiM – MEDinMOTION GmbH, Agentur für Marketing in der Medizin

Autorin

Dr. Dunja Keuper

Gestaltung

VMLY&Rx GmbH, Frankfurt

© 2021 by MiM – MEDinMOTION GmbH

Hans-Fleißner-Straße 80, 63329 Egelsbach

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung. Kein Teil dieses Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der MiM – MEDinMOTION GmbH reproduziert werden oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Keine Haftung für evtl. Druckfehler, inhaltliche Richtigkeit oder nach Druck eingetretene Änderungen.

