



### **Die Hormondiskussion in den Wechseljahren**

Für viele Frauen stellt sich irgendwann zwischen dem 45. und dem 52. Lebensjahr die Frage, wie sie mit dem Thema Hormonausgleich umgehen möchte. Die Antwort auf diese Frage sollte aber nicht durch mediengesteuerte Meinungsmache und Geldsparzwänge beeinflusst werden. Gegenwärtig herrscht ein kaum überschaubares Informationschaos. Da nicht alle Frauen in ein ausgeprägtes Hormontief geraten, kann keine pauschale Empfehlung zur Ersatzbehandlung ausgesprochen werden. Bei ca. einem Drittel aller Frauen kommt es aber durch den Hormonentzug zu ausgeprägten Beschwerden (Schwitzen, innere Unruhe, Schlafstörungen, Depressionen, Herzrasen, Knochenschmerzen und viele andere Symptome mehr).

Gänzlich unbemerkt verlaufen dagegen zunächst Alterungsprozesse wichtiger Organe und Gewebe wie Knochen, Gelenkknorpel, Blutgefäße, Haut.

Ob ein Hormonausgleich im Einzelfall sinnvoll ist, kann aufgrund der Vielfalt des Beschwerdebilds nicht pauschal entschieden werden.

### **Welchen Nutzen kann eine Hormontherapie haben?**

Der rasch spürbare Nutzen besteht im Verschwinden von Wechseljahresbeschwerden. Das Auftreten von Nebenwirkungen wie Brustspannen und Gewichtszunahme ist meist Folge einer Überdosierung und lässt sich fast immer vermeiden.

Langfristig profitieren vom Hormonausgleich insbesondere Knochen und Gelenke (Schutz vor Osteoporose und Arthrose), Blutgefäße (Schutz vor Arteriosklerose und Bluthochdruck bei noch nicht vorgeschädigtem Gefäßsystem), Psyche (bessere Stimmungslage und besserer Schlaf), sowie Haut und Bindegewebe (Vermeidung von Austrocknung der Scheide, der Augen, der Mundschleimhaut und der Haut selbst).

Nicht zu unterschätzen ist der günstige Effekt auf das allgemeine Wohlbefinden und die Vitalität. Um diese positiven Wirkungen zu erzielen sollte aber immer die niedrigste wirksame Dosis gewählt werden.

### **Welche Risiken können bei einer Hormonbehandlung auftreten?**

Risiken entstehen generell dann, wenn Hormone angewendet werden, wo sie nicht angebracht sind, z. B. bei beschwerdefreien Frauen, außerdem bei zu hoher Dosierung, in unangebrachter Darreichungsform, oder wenn sie bei fortgeschrittenen Gefäßerkrankungen verabreicht werden.

Frauen mit noch erhaltener Gebärmutter sollten die Östrogenzufuhr immer mit einem Gestagen (Gelbkörperhormon) kombinieren, um ein unerwünschtes Wachsen der Gebärmutter Schleimhaut zu vermeiden. Bei Frauen mit Bluthochdruck, Diabetes, Gefäßerkrankungen, Übergewicht, sowie bei Raucherinnen ist eine besonders sorgfältige Nutzen-Risikoabwägung erforderlich..

Das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken ist nach derzeitiger Datenlage nur dann leicht erhöht, wenn eine Östrogen - Gestagenkombination nötig ist. Durch die Hormone wird auch dann kein Brustkrebs neu ausgelöst, sondern nur eventuell vorhandene Krebszellen können in ihrem Wachstum angeregt werden.

Ein solcher Brustkrebs wird bei regelmäßiger Untersuchung früher bemerkt, so dass die Heilungschancen deutlich besser sind.

Die Sterblichkeitsrate an Brustkrebs wird durch eine Hormontherapie nicht negativ verändert.

Da andererseits bereits nach einer Hormontherapie über 3-4 Jahre das Risiko vermindert wird, an Darm- und Eierstockkrebs zu erkranken – was allerdings fast nie in den Zeitungen erscheint – ist die Risikobewertung im Bezug auf Krebserkrankungen ausgesprochen schwierig.

Nach aktuellem Kenntnisstand sollte ein Hormonausgleich möglichst frühzeitig erfolgen, also mit Beginn der Beschwerden. Die Lebensphase zwischen dem 45. und dem 55. Lebensjahr gilt heute als der entscheidende Zeitraum für eine Ersatztherapie.

Die Dauer einer Hormontherapie ist grundsätzlich nicht begrenzt, die Behandlungsbedürftigkeit muss jedoch unbedingt regelmäßig überprüft werden.

**Fazit: Die Entscheidung für oder gegen Hormone sollte individuell unter Berücksichtigung Ihrer persönlichen Situation erfolgen.**