



© fieryphoenix / fotolia.com

Zwischen 40 und Mitte 50 beginnt für Frauen die Zeit des Umbruchs. Die Wechseljahre verbinden viele Frauen mit dem Altwerden, dem Verlust von Attraktivität und des Frauseins. Dabei ist das Klimakterium keine Krankheit, sondern ein natürlicher Altersprozess einer jeden Frau, die das gebärfähige Alter be-

endet. Wenn sich die ersten Anzeichen einstellen, ist oftmals die Apotheke die primäre Anlaufstelle, um Rat zur Linderung der Beschwerden zu erhalten. Pflanzliche und homöopathische Präparate stehen dabei hoch im Kurs. Fast genauso wichtig wie die Abgabe eines geeigneten Arzneimittels ist die verständnisvolle und empathische Beratung durch PTA und Apotheker.

Rückgang der Hormone Um das 40. Lebensjahr herum lassen langsam die Eierstockfunktionen nach und mit Versiegen der Hormonausschüttung stellen sich die typischen Wechseljahrbeschwerden ein. Bei der Geburt ist jedes Mädchen mit ein bis zwei Millionen Eizellen ausgestattet, die von einer Follikelhülle umgeben sind. Mit dem Eintritt in

Gelassen in die Menopause



Das Klimakterium macht Frauen individuell sehr unterschiedlich stark zu schaffen. Ziel ist es, die **Beschwerden** zu lindern und das Allgemeinbefinden zu verbessern.

die Geschlechtsreife haben die jungen Mädchen noch einen Vorrat von etwa 300 000 Eizellen, die in den folgenden Jahren zum größten Teil zugrunde gehen und zu einem geringen Teil den normalen Zyklusverlauf der gebärfähigen Frau unterstützen. In jedem normalen Zyklus kommt es zu einem Eisprung. Nach dem Eisprung wandelt sich die Follikelhülle

zum Gelbkörper um und sorgt für die Bildung von Progesteron, dem Gelbkörperhormon. Die Follikel sind für die ständige Estrogenproduktion verantwortlich.

In den Ovarien nimmt nun im mittleren Alter nach und nach die Zahl der Eizellen ab, in der Folge sinkt auch der Estrogenspiegel. Da es nicht mehr in jedem Zyklus zur

Ovulation kommt, werden weniger Gelbkörper gebildet und damit geht auch der Progesteronspiegel zurück. Als Gegenreaktion versucht der Körper, die Eierstöcke über die Ausschüttung von übergeordneten Hormonen, den Gonadotropinen weiterhin zu aktivieren. Estrogen und Progesteron geraten so aus der normalen Konzentrationsbalance, ►

► wobei die Estrogenkonzentrationen überwiegen. Das Resultat der Hormonschwankungen sind Zyklusveränderungen, die sich bei den betroffenen Frauen in Form von Zwischenblutungen, Wassereinlagerungen zum Beispiel in den Brüsten, Kopfschmerzen, Schwitzen und Abgeschlagenheit äußern. Viele Frauen erleben auch sehr unterschiedlich lange Zyklen – meistens verkürzt mit verstärkten Blutungen. Aber auch seltene Blutungen, die fast wie Schmierblutungen ausfallen, sind Zeichen der Prämenopause.

Kurz vor der Menopause Wenn die Zeit der Perimenopause anbricht, werden die Abstände zwischen den Monatsblutungen immer größer, nur noch sehr selten findet überhaupt ein Eisprung statt. Die Progesteronproduktion versiegt, die Estrogenspiegel gehen gegen null. Spätestens jetzt stellen sich die typischen Wechseljahresbeschwerden ein. Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen, Herzrasen und verminderter Antrieb kündigen den Übergang in die Menopause an. Diese ist als der Zeitpunkt definiert, an dem die

die Symptome langsam nach. Wie lange das dauert, ist individuell ganz verschieden. Die Folgen des Estrogenmangels spüren die Frauen aber auch anderweitig: Viele leiden unter trockenen Schleimhäuten in der Vagina, das Risiko für Harnwegsinfekte steigt, eine Schwächung der Beckenbodenmuskulatur begünstigt Inkontinenzprobleme und die Knochendichte sinkt. Einige Frauen beklagen Haarausfall oder Haarwuchs im Gesicht. Diese Erscheinungen der Vermännlichung sind darauf zurückzuführen, dass auch Frauen Testosteron bilden und der natürliche Gegenspieler – das Estrogen – nach dem Klimakterium fehlt, sodass die männlichen Hormone nun verstärkt ihre Wirkung entfalten.

Estrogene ersetzen Ziel der Hormonersatztherapie (HRT) ist es nicht, die fehlenden Hormone komplett auszugleichen, sondern die für viele Frauen mit einem hohen Leidensdruck verbundenen Symptome des Hormonmangels – insbesondere des Estrogens – zu mildern. Viele Jahre galt die HRT als Behandlung der Wahl, um die typischen Wechseljahrsbeschwerden zu

TYPISCHE SYMPTOME DES KLIMAKTERIUMS:

- + Schlafstörungen
- + Stimmungsschwankungen
- + Antriebslosigkeit
- + Blasenentzündung, Infektanfälligkeit im Urogenitaltrakt
- + Hitzewallungen, Schweißausbrüche
- + Scheidentrockenheit
- + Beckenbodenschwäche
- + Verminderte Libido
- + Haarausfall, Hirsutismus

des Risikos für bestimmte Krebsarten, hat. Demgegenüber sind unter einer HRT die kardiovaskulären Risiken (Schlaganfall, Herzinfarkt) sowie die Gefahr für das Auftreten von Thrombosen, Mamma- und Ovarialkarzinomen erhöht. Die Entscheidung für oder gegen eine HRT hängt heute sehr von den individu-

»In den Ovarien nimmt im mittleren Alter nach und nach die Zahl der Eizellen ab, in der Folge sinkt auch der Estrogenspiegel.«

letzte Regelblutung bereits ein Jahr zurückliegt und keine weitere Menstruation mehr auftritt. Bei etwa jeder zehnten Frau ist das vor dem 46. Lebensjahr. Bei den meisten anderen Frauen liegt dieser Zeitpunkt im fünften Lebensjahrzehnt. Nun schließt sich die Phase der Postmenopause an, in der die beschriebenen Beschwerden sich zunächst fortsetzen. Erst nach einigen Jahren lassen

mildern. Nach den Ergebnissen der bedeutenden WHI-Studie (Women's Health Initiative Study) wurde von der generellen Hormonsubstitution bei den meisten Frauen im Klimakterium abgesehen. Die Studie ergab, dass die Hormongabe positive Effekte, wie die Senkung des Osteoporoserisikos, Linderung der Wechseljahrsymptome, weniger Inkontinenzprobleme und Reduktion

ellen Bedürfnissen der jeweiligen Frau ab. Sie ist angezeigt bei ausgeprägten Klimakteriumbeschwerden und sollte dann mit der niedrigsten noch wirksamen Dosierung vorgenommen werden. Auch ein begleitend vorliegendes Osteoporoserisiko kann für die HRT sprechen. Die Therapiedauer sollte unter einer sorgfältigen Risiko-Nutzen-Abwägung maximal drei bis fünf Jahre

erfolgen. Frauen mit Gebärmutter sollten im Rahmen der HRT immer eine Kombination aus Gestagen und Estrogen erhalten. Eine alleinige Estrogensubstitution würde die Gebärmutter Schleimhaut dauerhaft stimulieren und erhöht das Krebsrisiko im Endometrium. Frauen dagegen, deren Gebärmutter entfernt wurde, erhalten eine Estrogenmonotherapie, zum Beispiel Estradiol, Estradiolvalerat oder konjugierte Estrogengemische. Mediziner gehen davon aus, dass die modernen, niedrig dosierten Gestagene das Brustkrebsrisiko nicht erhöhen und deshalb risikoärmer sind. In den Kombinationspräparaten werden als Gestagenkomponente zum Beispiel Dienogest, Levonorgestrel oder Medroxyprogesteronacetat eingesetzt. Bei der oralen Anwendung von Estrogenen müssen relativ hohe Dosierungen gewählt werden, da die Wirkstoffe einem hohen First-Pass-Effekt unterliegen.

Alternative Estrogenanwendung Bei transdermalen Applikationsformen ist es möglich diesen zu umgehen und die Hormondosis niedriger zu wählen. Allerdings soll-

ten Frauen mit noch vorhandener Gebärmutter bei längerer Therapiedauer ebenfalls ein zusätzliches Gestagen verordnet bekommen. Estradiolhaltige Pflaster werden auf eine fett- und haarfreie saubere Hautstelle aufgebracht und alle zwei bis drei Tage gegen ein neues ausgetauscht. Dabei sollte die Applikationsstelle immer gewechselt werden. Estradiol penetriert gut durch die Haut und kann direkt seine Wirkung entfalten. Gute Akzeptanz bei den Frauen haben estradiolhaltige Gele. Sie werden in der Regel täglich angewendet. Dabei sollten die Frauen darauf hingewiesen werden, dass die Dosierung über die Abmessung der richtigen Menge mit einem Dosierspatel erfolgt. Sie werden bevorzugt auf die Arme oder Schultern aufgetragen. Damit die Hormone gut aufgenommen werden, sollten die Frauen sich anschließend nicht direkt duschen oder an den betroffenen Stellen waschen. Estrogenmangel führt zum Rückgang des Scheidenepithels – der sogenannten Vaginalatrophie. Frauen spüren die Trockenheit in der Vagina besonders beim Geschlechtsverkehr, der dann mit Schmerzen verbunden ist. Außerdem besteht

eine erhöhte Infektionsgefahr. Estrogenhaltige vaginalcremes, -tabletten oder zäpfchen können die lokalen Beschwerden reduzieren. Sie werden äußerlich oder mithilfe eines Applikators innerlich angewendet. Die zusätzliche Gestageneinnahme ist in diesen Fällen nicht nötig. Ergänzend können Apotheker und PTA auch feuchtigkeitsspendende, estrogenfreie Gleitgele empfehlen.

Phytotherapie Apotheker und PTA sind insbesondere bei leichteren Wechseljahrbeschwerden in Punkto Beratung sehr gefragt. Wegen der Diskussion um die HRT möchten viele Frauen lieber pflanzliche Alternativen ausprobieren. Eine leitliniengerechte evidenzbasierte Empfehlung ist in diesem Indikationsgebiet schwierig. Die S3-Leitlinie „Hormontherapie in der Peri- und Postmenopause“ empfiehlt keine Phytotherapie, weil es keine aussagekräftigen Studien für deren Wirksamkeit und Unbedenklichkeit gibt. Vergleichsweise gut untersucht ist ein isopropanolischer Spezialextrakt aus dem Wurzelstock der Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*). Die Wirkung wird nicht einzelnen ▶

Keine Kompromisse bei Hämorrhoiden!



Juckreiz?

Schmerzhaftes Brennen?

Haenal® akut – für die schnelle Hilfe

Haenal® Hamamelis –
pflanzliche Langzeitpflege



Haenal® akut. 5 mg/g Creme. Wirkstoff: Quinisolcinhydrochlorid. **Zus.:** 5 mg Quinisolcinhydrochlorid in 1 g Creme. Sonstige Bestandteile: Glycerol 85 %, Polysorbat 60, Methyl(4-hydroxy)benzoat (E 218), Propyl(4-hydroxy)benzoat (E 217) [Parabene], Cetylalkohol, Natriummonohydrogenphosphat-Dodecahydrat, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiet:** Linderung von Brennen und Juckreiz bei ano-rektalem Symptomenkomplex. **Gegenanzeigen:** Überempfindl. gg. Quinisolcinhydrochlorid, Parabene (E 217 und E 218) oder einen der sonstigen Bestandteile. **Stark blutende Hämorrhoidalknoten.** **Nebenwirkungen:** sehr selten Reizungen oder allergische Hauterscheinungen. Parabene (E 217 und E 218) können Überempfindlichkeitsreaktionen, auch Spätreaktionen, hervorrufen. **Wechselwirkung:** Haenal akut beeinträchtigt Reißfestigkeit und Sicherheit von Kondomen. **Warnhinweis:** enthält Cetylalkohol und Parabene (E 217 und E 218). Packungsbeilage beachten. **Stand:** 09.2013. **Haenal® fact Hamamelis Salbe.** Wirkstoff: Hamamelisrinde-Trockenextrakt. **Zus.:** 10 g Salbe enthalten 129 mg Trockenextrakt aus Hamamelisrinde (5-7,7 : 1); Auszugsmittel: Ethanol 30 % (m/m). Sonstige Bestandteile: Cetylstearylalkohol (Ph.Eur.), Glukosesirup (sprühgetrocknet), hochdisperses Siliciumdioxid, Pfefferminzöl, Titandioxid (E 171), weißes Vaseline, Wollwachsalkohole. **Anwendungsgebiete:** Zur Besserung von Beschwerden wie Juckreiz, Brennen, leichten Blutungen in den Anfangsstadien von Hämorrhoidalleiden. Bei Entzündungen und leichten Hautverletzungen im Bereich des Darmausgangs. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. Hamamelis, Cetylstearylalkohol, Wollwachsalkohole o. einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** sehr selten allergische Reaktionen. **Warnhinweis:** enthält Cetylstearylalkohol und Wollwachsalkohole. Packungsbeilage beachten. **Stand:** 05.2015. **Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg www.haenal.de HA_F5.0**

► Inhaltstoffen, sondern dem Gesamtextrakt zugeschrieben. Dabei konnten signifikante Verbesserungen der neurovegetativen und psychischen Wechseljahresbeschwerden gegenüber Placebo gezeigt werden.

mission E positiv gegen vermehrte Schweißbildung bewertet. Gegen Schlafstörungen können Apotheker und PTA zu pflanzlichen Zubereitungen mit Hopfen, Baldrian und Melisse raten.

der Überforderung, ausgeprägten Hitzewallungen, Gereiztheit und Libodoverlust – Besserung durch Bewegung. Lachesis D12 ist das Mittel, wenn Stimmungsschwankungen vorliegen, sich Schweißausbrüche und Frieren abwechseln, Enge am Hals nicht vertragen wird. Pulsatilla D12 ist bewährt gegen nächtliches Schwitzen, mit launischen Stimmungsschwankungen und Verschlechterung unter Wärme. Für Hitzewallungen mit gerötetem Gesicht, Bluthochdruck und der Neigung zu Migräne soll Sanguinaria D6 geeignet sein. Einige dieser einzelnen homöopathischen Mittel finden sich auch in Komplexmitteln. Empfehlenswert ist auch eine Kombination aus Sepia, Cimicifuga, Ignatia und Sanguinaria.

THROMBOSERISIKO UNTER HRT

Die Hormonersatztherapie erhöht das Risiko für arterielle und venöse Thrombosen, insbesondere für vorbelastete Frauen. Es bedeutet aber nicht, dass eine generelle Kontraindikation für die Hormonanwendung besteht. Mit Einsatz transdermaler Applikationsformen, zum Beispiel Pflastern oder Gelen, lässt sich der Risikoanstieg, wie unter oraler Therapie beschrieben, vermeiden. Allerdings sollte die Estradiolkonzentration nicht über 50 Mikrogramm pro Tag liegen.

Dieser Extrakt zeigte dabei keinerlei gesamt-systemische estrogenartige Wirkungen. Unter der Therapie werden die Hormonwerte nicht verändert und das estrogensensible Gewebe nicht beeinflusst. Vereinzelt wurde über Leberschäden berichtet. Vermutlich hat der Extrakt Auswirkungen auf den Stoffwechsel von Serotonin und Dopamin im Hypothalamus, dem Zentrum für Körpertemperatur und Stimmungsregulation. Stehen bei der ratsuchenden Frau die Antriebslosigkeit und depressive Verstimmung mit erhöhter Reizbarkeit im Vordergrund, ist Johanniskrautextrakt eine wirksame Option. Alternativ ist auch die Kombination aus Traubensilberkerzen- und Johanniskrautextrakt eine Empfehlung. Diese Präparate sollten über einen längeren Zeitraum eingenommen werden und entfalten ihre Effekte erst nach einigen Wochen mit Verzögerung. Für die Cimicifuga-Extrakte gilt allerdings die Empfehlung, die Anwendung auf sechs Monate zu begrenzen. Weder Cimicifuga noch Johanniskraut haben günstige Effekte auf das Osteoporoserisiko. Gute Erfolge gegen Hitzewallungen, Schlafstörungen und depressive Verstimmungen zeigt auch die sibirische Rhabarberwurzel. Salbeiextrakte wurden von der Kom-

Vorsicht Nahrungsergänzungsmittel Isoflavone, also pflanzliche estrogenartige Stoffe, zum Beispiel aus Soja und Rotklee, sollten Frauen in den Wechseljahren eher nicht empfohlen werden. In der Werbung wird häufig die Botschaft der nebenwirkungsfreien Phytoestrogen vermittelt. Die Studienlage zur Wirksamkeit und Unbedenklichkeit ist jedoch nicht schlüssig. Die angenommenen positiven Wirkungen konnten vom Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) nicht ausreichend bestätigt werden. Stattdessen traten unter der Anwendung in Studien Nebenwirkungen wie Übelkeit, Schwellungen und Rötungen auf. Außerdem wird aufgrund der estrogenartigen Wirkungen im Brust- und Gebärmuttergewebe bei hohen Dosierungen ein erhöhtes Risiko für Mamakarzinom angenommen.

Alternativen Obwohl die Studienlage für homöopathische Präparate keine evidenzbasierte positive Aussage zulässt, äußern viele Frauen den Wunsch nach diesen Arzneimitteln in der Apotheke. Einige homöopathische Einzelmittel können – sorgfältig auf die individuellen Beschwerden abgestimmt – leichte Symptome lindern. Sepia D 12 eignet sich bei Frauen mit dem Gefühl

Tipp für die Beratung Mit einem empathischen Umgang können Apotheker und PTA bei Frauen in den Wechseljahren punkten und Stammkundinnen gewinnen. ■

*Dr. Katja Renner,
Apothekerin*

UNTERSTÜTZUNG IN DEN WECHSELJAHREN

- + Gesunde ausgewogene Ernährung
- + Ausreichende Vitamin D-Zufuhr zur Osteoporoseprophylaxe
- + Ausreichende sportliche Bewegung
- + Entspannungsübungen
- + Feuchtgele gegen die Vaginaltrockenheit
- + Maßvoller Umgang mit Nikotin und Alkohol
- + Vermeidung scharfer und heißer Speisen, die Hitzewallungen auslösen können
- + Zeit für sich selbst



WIR SUCHEN SIE!

Als Jurymitglied haben Sie die Möglichkeit, für Markentests ausgewählt zu werden, kostenlos Produkte zu testen und darüber zu berichten.

PTA 
EXPERTENJURY

Online kostenlos anmelden unter www.expertenjury.de

Teilnahmebedingung ist, dass Sie einen pharmazeutischen Beruf ausüben.