

# Gefahr vor und nach den Wechseljahren

Krebs des Gebärmutterkörpers tritt meist nach den Wechseljahren durch die Hormonumstellung auf. Er darf nicht mit **Gebärmutterhalskrebs** verwechselt werden, der in jungen Jahren durch Viren ausgelöst wird.

**D**ie Gebärmutter (Uterus) ist ein Hohlorgan im Bauchraum der Frau, das aus Gebärmutterkörper (Korpus) und Gebärmutterhals (Zervix) besteht. Während in den oben liegenden Gebärmutterkörper die Eileiter mün-

den, verbindet der darunterliegende Gebärmutterhals den Korpus mit der Scheide. In beiden Abschnitten kann es zu Krebserkrankungen kommen. Jährlich gibt es ungefähr 12 000 neue Fälle von Krebs des Gebärmutterkörpers (Korpuskarzinom) in Deutschland, womit

er zu den häufigen Krebsarten bei Frauen zählt. Das Durchschnittsalter für die Erkrankung beträgt etwa 68 Jahre, vor dem 40. Lebensjahr tritt die Krankheit selten auf. Krebs des Gebärmutterhalses (Zervixkarzinom) ist mit etwa 4000 Neuerkrankungen pro Jahr deutlich sel-

tener, dafür sind die Betroffenen meist jünger. Das Durchschnittsalter liegt hier bei 53, für Krebsvorstufen sogar bereits bei 34 Jahren.

**Die Hormone sind schuld** 80 Prozent aller Korpuskarzinome des Uterus sind hormonabhängig. Nur ein sehr geringer Anteil von etwa zwei bis fünf Prozent bildet sich aus mutierten Muskelzellen, was häufig bei Brustkrebspatientinnen der Fall ist, die mit Tamoxifen behandelt wurden. Die überwiegende Mehrheit der Tumore entsteht jedoch aus atypischen Gewebsvermehrungen der Schleimhaut, mit der die Gebärmutter ausgekleidet ist (Endometrium). Bei menstruierenden Frauen erneuert sie sich ungefähr einmal im Monat mittels eines fein ausbalancierten Hormonhaushalts. Am Anfang eines Zyklus wird das Hormon Estrogen ausgeschüttet, das die Schleimhautzellen zum vermehrten Wachstum anregt, sodass der Uterus für eine potenzielle Schwangerschaft ausgekleidet und vorbereitet wird. Nistet sich kein befruchtetes Ei ein, sorgt eine vermehrte Ausschüttung von Progesteron dafür, dass die ▶



© YakobchukOlana / iStock / Getty Images Plus

plus  
SAPONIN

# HYALURON*plus*

## 2-FACH-WIRKUNG GEGEN FALTEN



Empfehlen Sie Ihren Kundinnen HYALURON-FILLER: Die hochwirksame HYALURON*plus*-Formel mit Saponin füllt selbst tiefe Falten von innen auf und wirkt zweifach – für ein jüngeres Aussehen.

- **Lang- und kurzkettige Hyaluronsäure** bindet Feuchtigkeit und mindert Falten sichtbar
- **Saponin** stimuliert zusätzlich die hauteigene Hyaluron-Produktion um bis zu 256%\*

\*In-vitro-Test.

Weitere Informationen und Praxistipps für Ihre Beratung auf [www.side-by-side.de](http://www.side-by-side.de)

# +256%\*

HAUTEIGENE  
HYALURON-PRODUKTION

**Eucerin**® DERMATOLOGISCHES WISSEN FÜR IHRE HAUT

► oberen Schleimhautschichten abgestoßen werden.

**Vielfältige Risikofaktoren** In den Wechseljahren wird zwar die Bildung der Geschlechtshormone heruntergefahren, doch Estrogen wird vom Körper auch im Fettgewebe, vor allem im Bauchfett produziert. Da nun aber die hormonelle Kontrolle durch Progesteron fehlt, kann es zu einem übermäßigen Wachstum der Schleimhaut und damit zu einem Endometriumkarzinom kommen. Übergewicht gilt daher bei Frauen nach der Menopause als wichtiger Risikofaktor. Dies gilt umso mehr, wenn sie sich wenig bewegen, Bluthochdruck oder Typ-2-Diabetes haben, nie schwanger waren oder ihre Kinder nicht gestillt haben. Früher war auch eine Hormonersatztherapie gegen Wechseljahrsbeschwerden ein Risikofaktor, da man nur Estrogen verabreichte. Mittlerweile erhalten Frauen, die noch eine Gebärmutter besitzen, eine solche Behandlung nur in Kombination mit Gestagenen, und auch nur über einen gewissen Zeitraum. Dass eine in-vitro-Fertilisation das Risiko von Gebärmutterkrebs durch die intensive und langfristige Hormongabe erhöht, wird als wahrscheinlich erachtet, ist jedoch wissenschaftlich nicht belegt.

Bei manchen Frauen ist das hormonelle Gleichgewicht allerdings schon vor den Wechseljahren gestört. Sie produzieren Progesteron nicht in ausreichendem Maße, sodass es zu einer schwächeren monatlichen Abstoßungsreaktion kommt. Dadurch kann sich das Endometrium verdicken (Endometriumhyperplasie), was die Entstehung eines Tumors ebenfalls begünstigen kann. Ein erhöhtes Risiko haben auch Frauen, die ihre Regelblutung sehr früh haben oder Frauen,

deren letzte Regelblutung erst nach dem 55. Lebensjahr eintritt. Kommen in der Familie gehäuft Fälle von Gebärmutter-, Eierstock- oder Darmkrebs vor, kann eine genetische Disposition vorliegen, zum Beispiel ein Lynch- oder Cowden-Syndrom. Von diesen Syndromen Betroffene haben ein generell erhöhtes Krebsrisiko und geben dieses zum Teil mit 50-prozentiger Wahrscheinlichkeit an ihre Kinder weiter.

**Hauptsymptom: Blutungen** Korpuskarzinome verursachen zunächst keine deutlichen Symptome. Eine Blutung nach der Menopause kann jedoch ein erster Hinweis darauf sein. Allerdings werden die Abstände zwischen den Blutungen in den

Wechseljahren größer und unregelmäßiger, sodass es schwierig ist, die wirklich „letzte“ Blutung zu bestimmen. Kam es jedoch schon längere Zeit zu keiner Blutung mehr, sollte man eine erneute unbedingt abklären lassen. Weitere Symptome können Ausfluss, Schmerzen beim Sexualverkehr oder beim Wasserlassen sowie generelle Schmerzen in der Beckenregion sein. Vor der Menopause sind Zwischen- und Schmierblutungen sowie ein fleischfarbener Ausfluss Warnhinweise. All diese Symptome sollten umgehend beim Frauenarzt abgeklärt werden.

**Schnell handeln** Drei Viertel aller Korpuskarzinome werden in einem frühen Stadium dia-

gnostiziert. Eindeutig ist das durch eine Biopsie möglich, die meist nach einem verdächtigen Ultraschall durchgeführt wird. Die Therapie wird je nach Tumorstadium und gesundheitlichem Zustand der Patientin individuell gewählt. Dabei wird meist eine Operation durchgeführt, bei der Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcke sowie je nach Stadium auch umliegende Lymphknoten entfernt werden. Die Operation kann mittels Bauchschnitt oder auch minimal-invasiv mittels Bauchspiegelung erfolgen, wobei die Gebärmutter durch die Scheide entfernt wird. Ist eine Operation nicht möglich, kann alternativ eine Bestrahlung erfolgen. Um das Risiko für ein Wieder-

Viren infizieren sich Frauen bereits in jungen Jahren beim Geschlechtsverkehr. Es dauert dann Jahre, bis das Gewebe entartet, meist sind es Zellen des Plattenepithels am Übergang zur Gebärmutter Schleimhaut am Muttermund. Frühe Stadien und kleine Tumoren werden operiert, in späteren Stadien kommen Bestrahlung und Chemotherapie zum Einsatz. Früh erkannt hat das Zervixkarzinom gute Heilungschancen. Da der Muttermund gut zugänglich ist und die gesetzliche Früherkennung einmal im Jahr einen Abstrich von Zellen am Gebärmutterhals vorsieht, kann der regelmäßige Besuch beim Frauenarzt lebensrettend sein. Seit 2006 gibt es auch eine Impfung

## Die Gebärmutter hat die Form einer etwa zehn Zentimeter großen Birne und wiegt rund 60 Gramm.

aufreten der Erkrankung zu minimieren, kann je nach Größe und Ausbreitung des Tumors nach der OP noch eine Bestrahlung, eventuell auch in Kombination mit einer Chemotherapie nötig sein. Risikopatientinnen wird zumindest eine Bestrahlung der Scheide nach der Operation empfohlen. In den ersten beiden Jahren ist eine engmaschige Kontrolle im Abstand von drei Monaten nötig. Früh erkannt ist Gebärmutterkrebs gut heilbar.

**Viren als Ursache** Im Gegensatz zum Krebs des Gebärmutterkörpers wird Gebärmutterhalskrebs durch humane Papillom-Viren (HPV) hervorgerufen. Mit diesen

gegen HPV-Viren. 2014 wurde das Alter, in dem diese Impfung stattfinden sollte, auf 9 bis 14 Jahre gesenkt. Dass sie erfolgreich ist, belegt eine Meta-Analyse des Cochrane-Netzwerks: Von 100 000 geimpften Frauen erkrankten nur zwei an Gebärmutterhalskrebs, bei den ungeimpften waren es hingegen 164. ■

*Dr. Holger Stumpf,  
Medizinjournalist*



# Was empfehlen bei... Darmträgheit

Auch wenn Beschwerden mit der **Verdauung** wie zum Beispiel ein träger Darm vielleicht von vielen nicht als dramatisch eingeschätzt werden, fühlen sich Betroffene oft eingeschränkt in ihrem Alltag und ihrer Lebensqualität.<sup>1</sup> Sie können helfen!

**H**auptgeplagte von Verstopfungsbeschwerden sind oftmals Frauen, denn sie weisen häufiger Symptome wie unregelmäßigen Stuhlgang oder harte Stuhlkonsistenz auf und leiden mitunter auch noch länger unter ihren Symptomen als Männer.<sup>2,3</sup> Überraschend: Daten zeigen, dass trotz belastender Beschwerden mehr als 40 Prozent der Frauen zwischen 20 und 59 Jahren ihre Verstopfung nicht mit Produkten aus der Apotheke behandeln.<sup>4</sup> Gerade bei jungen Apothekenkundinnen scheinen Vorbehalte gegenüber Abführmitteln und die Hemmschwelle, über den eigenen Stuhlgang zu sprechen, sehr groß zu sein – das Problem wird lieber „ausgesessen“. Hier ist Aufklärung das A und O. Eine gesunde Lebensführung mit Augenmerk auf ausreichender Bewegung, ballaststoffreicher Ernährung und einer guten Trinkmenge sind zwar grundsätzlich wichtig, bringen aber nicht in allen Fällen die gewünschte Erleichterung. Neben Feingefühl bei der Beratung ist oft ein Produkt gefragt,

das gut verträgliche Hilfe bietet. Der Flakon der Dulcolax® NP Perlen passt in jede Tasche. Die Perlen erlauben gemäß der Dosierempfehlung eine individuelle Einnahme von zwei bis vier Perlen (Erwachsene), ganz nach Bedarf der Kunden und Intensität der Beschwerden. Dabei setzt der bewährte Wirkstoff Natriumpicosulfat mit seinem zweifachen Wirkeffekt die Darmbewegungen gezielt in Gang und verbessert gleichzeitig die Stuhlkonsistenz. So kann die Verstopfung gut verträglich nach circa zehn bis zwölf Stunden, zum Beispiel über Nacht, gelöst werden. Das Produkt ist nicht nur für Frauen, sondern auch für die männlichen Herrschaften gut geeignet. So eignen sich Dulcolax® NP Perlen zum Beispiel für Kunden, die sich gerade in einem vollen und aktiven Alltag eine wirksame Entlastung wünschen, die individuell und unkompliziert eingenommen werden kann.

**Zusatztip:** Eine Behandlung mit Natriumpicosulfat trägt auch zu einem entspannteren Bauchgefühl bei, da neben den



klassischen Verstopfungssymptomen auch Blähungen und Bauchbeschwerden reduziert werden.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Heures-Bouron et al. Minor digestive symptoms and their impact in the general population: a cluster analysis approach. *Ther Adv Gastroenterol* 2018, Vol. 11: 1–22 DOI: 10.1177/1756284818768814.

<sup>2</sup> McCrea et al. Gender differences in self-reported constipation characteristics, symptoms, and bowel and dietary habits among patients attending a specialty clinic for constipation. *Gender Med* 2009; 6: 259–271.

<sup>3</sup> Robert Lange et al. Real-World Insights on Gender Differences on the Impact of Constipation to Daily Life, Poster presented at NeuroGASTRO 2019.

<sup>4</sup> IPSOS Standardfragen 2019.

<sup>5</sup> Müller-Lissner et al. (2010): Multicenter, 4-week, double-blind, randomized, placebo-controlled trial of sodium picosulfate in patients with chronic constipation. *Am J Gastroenterol* 105(4):897-903.

**Dulcolax® NP Perlen. Wirkst.:** 2,593 mg Natriumpicosulfat-Monohydrat/Weichkapsel. Sonst. Bestandteile: gereinigtes Wasser, Propylenglykol, Macrogol 400, Gelatine, Glycerol. **Anw.-geb.:** Zur Anwendung bei Obstipation sowie bei Erkrankungen, die eine erleichterte Defäkation erfordern. **Warnhinw.:** Wie andere Abführmittel sollten Dulcolax® NP Perlen ohne differentialdiagnostische Abklärung der Verstopfungsursache nicht täglich oder über einen längeren Zeitraum eingenommen werden. Ileus, Darmobstruktion, akute Bauchbeschwerden wie Appendizitis, akut entzündliche Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, starke Bauchschmerzen in Verbindung mit Übelkeit und Erbrechen, schwere Dehydratation, Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Triarylmethane oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden bei Kindern unter 4 Jahren. **Nebenw.:** Abdominelle Beschwerden, Bauchschmerzen u. -krämpfe, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, allergische Reaktionen, Schwindel und Synkope. **Apothekenpflichtig.** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main. **Stand:** April 2019 (SADE.DULC1.19.04.1007)