

Heiße Zeiten

Schweißattacken, unruhige Nächte, Stimmungstiefs – so erleben viele Frauen ihre Menopause. Oft federn Änderungen im Lebensstil die Beschwerden ab. Andernfalls helfen Hormonpräparate, wieder in Balance zu kommen

Krista Schlagheck stand in ihrem Luft-hansa-Kostüm am Eingang der Boeing 747 und schickte ein kleines Stoßgebet in den Himmel. „Jetzt bloß keine Hitzewallungen. Bitte nicht ausgerechnet beim Boarding.“ Ihr Gesuch fand jedoch keinen Abnehmer, wie so oft. Während die Stewardess die Erste-Klasse-Passagiere begrüßte, stieg unter der Uniform die Temperatur an. Nässe sammelte sich auf Oberlippe und Stirn, unterm Käppi wurde der Haaransatz feucht.

„Die Schweißausbrüche kamen meistens im unpassendsten Moment“, erinnert sich die 57-jährige Münchnerin. „Überdies kosteten mich die Hitzewallungen nachts den Schlaf. Das brachte mich an den Rand meiner Kräfte, zumal ich nach Langstreckenflügen häufig mit Jetlag kämpfte.“

Aquaplaning auf dem Dekolleté, Land unter zwischen den Laken. Kaum eine körperliche Veränderung

Hormone zum Auftragen
Östrogen lässt sich auch per Gel verabreichen. Diese Art der Hormonzufuhr hält das Thromboserisiko gering



setzt Frauen in der Lebensmitte derart zu wie Hitzeschübe, Nachtschweiß und Schlafturbulenzen. Acht von zehn Frauen bekommen es in den Wechseljahren – unterschiedlich intensiv – mit den sogenannten vasomotorischen Symptomen zu tun. „Hitzewallungen entstehen im Gehirn. Der Abfall der Östrogene führt zu einer Gegenregulation des Nervensystems. Das löst wiederum eine Fehlsteuerung im Temperaturzentrum aus“, erklärt Ludwig Kiesel, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am

Uniklinikum Münster. Der Körper empfindet die Umgebung kälter, als sie ist, und reagiert, indem er sich erhitzt.

Letztlich sitzt der Auslöser für die tropischen Momente in den Eierstöcken. Sie beherbergen die Follikel, bläschenartige Gebilde, in denen die Eizellen heranreifen. Ab einem Alter von 40 etwa neigt sich der Vorrat an Eibläschen rasant dem Ende zu. Weil die Follikel Östrogene bilden, verändert sich damit auch der hormonelle Regelkreis. „Der Eisprung bleibt immer häufiger aus, und damit ebbt auch die Produktion des Gelbkörperhormons ab, das in der zweiten Zyklushälfte gebildet wird“, sagt Kiesel.

Mit durchschnittlich 51 Jahren kommt es schließlich zur Meno- ▶

pause, dem Ausbleiben der letzten Regelblutung. Eine Schwangerschaft auf natürlichem Weg ist nun ausgeschlossen, die Eierstöcke haben ihre Dienste eingestellt. In der Folge wird sich der weibliche Körper nach und nach mit dem Östrogentief arrangieren.

Bis es so weit kommt, fahren die Hormone jedoch noch mal Achterbahn. Um in den Jahren vor der Menopause das Letzte aus den verbleibenden Eibläschen herauszuholen, steigert der Organismus die Produktion des follikelstimulierenden Hormons FSH bis auf das 15-Fache. Auch die Spiegel von Östrogen und Progesteron schwanken stark – mal ist zu viel da, mal zu wenig. Diese Turbulenzen begünstigen Hitzewellen und Schlafstörungen, Gelenkschmerzen, Wassereinträge und andere lästige Begleiterscheinungen der Wechseljahre.

Der neue Blick auf die Hormontherapie

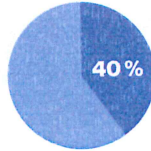
Nicht selten leidet auch die Psyche unter dem Auf und Ab der Botenstoffe. Bei Krista Schlagheck etwa machte sich eine gewisse „Grundärgerlichkeit“ breit. „Ich verspürte eine permanente Gereiztheit, die meiner Familie allerdings mehr auffiel als mir selbst. Als ich nämlich die Hitzewallungen in den Griff bekam, stellte mein Umfeld zu meiner Überraschung fest: ‚Wie schön, dass du wieder besser drauf bist.‘“

Der Münchnerin half ein kombiniertes Östrogen-Gestagen-Präparat, nachdem sie zuvor „alles probiert hatte, was es rezeptfrei in der Apotheke gibt“. Bereits zwei Tage nach der ersten Tablette fühlte sie sich besser. „Ich schlief gut, die Schwitzenfälle waren wie weggeblasen.“ Als nach einiger Zeit menstruationsähnliche Blutungen auftraten – eine gelegentliche Nebenwirkung der Hormontherapie –, wechselte sie auf eine Kombination aus Östrogen-Gel und Progesterontabletten.

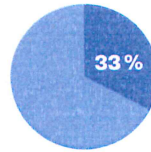
Rauben Hitzewallungen und Schlafstörungen zu viel Kraft, bringen Hormonpräparate vielfach die Lebensqualität zurück. Nicht wenige Frauen zögern allerdings, sich Östrogene verschreiben zu lassen: ein Erbe der wechsellvollen Geschichte dieser Therapieform (siehe S. 32). Bis in die 1990er-Jahre galten die Sexualbotenstoffe beinahe als Wundermittel für mehr Jugendlichkeit, glattere Haut und besseren Sex. Die Hormonbeglückung mit der Gießkanne endete 2002, nach-

Die häufigsten Wechseljahresbeschwerden

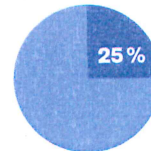
Stimmungsschwankungen



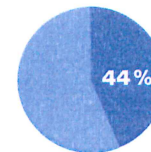
Hitzewallungen



Trockene Haut und Schleimhäute



Schlafstörungen



Quelle: „Wechseljahre – den eigenen Weg finden“, Stiftung Warentest



Leichte Küche

Schmeckt der Figur in der Menopause: kleiner Salat mit Schinken, Tomaten und Schnittlauch

dem die Women's Health Initiative (WHI) eine große Studie veröffentlichte, die das Risiko beispielsweise für Brustkrebs, Infarkte oder Schlaganfälle durch Östrogene stark erhöht sah. Binnen Kurzem sank die Zahl der Verschreibungen in Europa um bis zu 80 Prozent.

Bereits zwei Jahre später stellten neue Analysen die WHI-Daten jedoch wieder infrage. Mit einem Durchschnittsalter von 63 Jahren hatten die Teilnehmerinnen der Studie die Menopause zumeist hinter sich gelassen. Viele rauchten, litten an Übergewicht und Gefäßerkrankungen. „Die Ergebnisse dieser Risikopatientinnen lassen sich nicht automatisch auf jüngere, gesunde Frauen übertragen, die eben erst in die Wechseljahre gekommen sind“, erläutert Klinikchef Kiesel.

Mittlerweile haben Ärzte gelernt, die Risiken der Hormonersatztherapie (HET) besser einzuschätzen. Nehmen Patientinnen Östrogen und Gestagen kombiniert, häufen sich bestimmte Erkrankungen – während andere abnehmen. Wenn 10 000 Frauen ein Jahr lang eine Kombinationstherapie erhalten, treten laut einer Metaanalyse von 2017 neun zusätzliche Fälle von Brustkrebs auf. Außerdem kommt es zu 21 zusätzlichen Thrombosen. Umgekehrt bietet die HET einen gewissen Schutz vor Darmkrebs, Gebärmutterhalskrebs und Diabetes. Außerdem sinkt die Zahl der Hüft- und Wirbelkörperbrüche durch Osteoporose. Unterm Strich verändert sich die Sterblichkeit bei Frauen, die Östrogene nehmen, nicht.

Wie verträglich Hormone sind, hängt auch davon ab, wie sie in den Körper gelangen. „Per Pflaster, Gel oder Spray verabreicht, umgeht das Östrogen die Leberpassage“, erklärt der Münchner Frauenarzt Maximilian Franz. „Damit erhöht sich das Thromboserisiko offenbar nicht. Auch was koronare Herzerkrankungen betrifft, ist die Gabe über die Haut den Tabletten überlegen.“ Letztlich gilt die Regel: Während gesunde Frauen zwischen 50 und 60 Jahren nur ein sehr geringes Risiko für Nebenwirkungen tragen, ist ▶

bei Raucherinnen und Frauen mit Diabetes, Bluthochdruck, erhöhten Blutfetten und Übergewicht besondere Vorsicht geboten.

Ohnehin kommt der Großteil der Frauen ohne Extrahormone durch die Wechseljahre – entweder weil die Hitzeschübe komplett ausbleiben oder weil sie maßvoll auftreten und sich mit anderen Mitteln in den Griff bekommen lassen. Studien zufolge können kognitive Verhaltenstherapie und klinische Hypnose helfen, bei aufsteigender Hitze cool zu bleiben. Einige Untersuchungen – andere Studien widersprechen – raten zu pflanzlichen Wirkstoffen, um die Häufigkeit von Hitzewallungen zu verringern.

Die Suche nach dem eigenen Weg

Am besten schneiden in Studien Präparate mit Traubensilberkerze ab (5 bis 6,5 Milligramm täglich) sowie die Phytoöstrogene Genistein (30 bis 60 Milligramm) und Isoflavone (60 bis 100 Milligramm). Gerade „für Frauen nach Brustkrebs sind wirksame Methoden im Umgang mit Hitzewallungen besonders wichtig, weil sie keine Hormone einnehmen dürfen“, betont die Kölner Frauenärztin Maria Beckermann in ihrem neuen Ratgeber „Wechseljahre – was muss ich jetzt wissen, was passt zu mir?“ (Hogrefe Verlag, 16,95 Euro).

Der sinkende Östrogenspiegel im Klimakterium wirkt sich auch auf die Vagina aus. Die Scheidenhaut wird dünner, ihre Durchblutung nimmt ab. Betroffenen empfiehlt Beckermann in ihrem Ratgeber eine wonnevolle Gegenstrategie – nämlich Geschlechtsverkehr. „Ich habe in der Praxis



Östrogene verbessern den Stoffwechsel. Fehlen die Hormone, steigt das Gewicht an



Ludwig Kiesel, 63, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Uni-Klinikum Münster

eine Reihe von Frauen gesehen, die nie Beschwerden mit trockener Scheide hatten. Sie hatten regelmäßigen Sex und meistens eine Scheide, die durch vaginale Geburten gedehnt war.“

Wem dieses Naturheilmittel nicht zur Verfügung steht und wer auch keine Östrogenzäpfchen nehmen darf oder will, dem hilft womöglich ein neuartiger Vaginal-Laser. „Dabei wird ein Laserstab ähnlich einer vaginalen Ultraschallsonde in die Scheide eingeführt. Die gebündelte Energie stimuliert die Neubildung von Kollagen und Elastin“, erklärt der Münchner Frauenarzt Maximilian Franz. Bereits nach der ersten von drei Sitzungen verdickt sich die Schleimhaut der Scheide, das Trockenheitsgefühl verschwindet. Es gibt mittlerweile mehrere Laser auf dem Markt, die Therapie (ca. 300 bis 400 Euro pro Behandlung) muss aus eigener Tasche bezahlt werden.

Experten betonen, dass jede Frau letztlich ihren eigenen Weg finden muss, um mit den Begleiterscheinungen der Wechseljahre zurechtzukommen. Dazu gehört auch, nicht alle Malaisen auf die Menopause zu schieben. Womöglich hängen Schlafstörungen, Gelenkschmerzen oder Erschöpfungszustände ja auch mit dem Älterwerden zusammen, nicht mit den Hormonen. Ohnehin lassen sich beide Phänomene häufig kaum trennen – etwa wenn es um die Gewichtszunahme geht, die viele Frauen in der Lebensmitte stört. Zum einen reduziert der altersbedingte Verlust an Muskelmasse den Grundumsatz; deshalb verringert sich der Energiebedarf im Ruhezustand bis zum 50. Lebensjahr um ein Drittel. Zugleich

Fotos: PH, Mauritius Images, YourPhotoToday

Das Auf und Ab der Hormontherapie

Wechselhaft wie das Klimakterium ist auch die Geschichte der Hormonersatztherapie. Auf Euphorie folgte 2002 der Absturz und danach eine Renaissance unter veränderten Vorzeichen



32

1940er

Forscher gewinnen erstmals große Mengen Östrogene aus dem Harn trächtiger Stuten.

1960

Zulassung der ersten Östrogenpräparate zur Therapie von Wechseljahresbeschwerden.

1960

Der Endokrinologe Robert Greenblatt schreibt in einem viel zitierten Aufsatz im „New England Journal of Medicine“ über die Hormonersatztherapie: „Die Frau in der Menopause muss als physiologische Kastratin angesehen werden, und die Ersatzbehandlung sollte jeder Frau verordnet werden, die einen Östrogenmangel aufweist.“

1940

1960

1970er

Es stellt sich heraus, dass die Einnahme von hoch dosierten Östrogenen das Risiko für Gebärmutterkrebs erhöht.



Hormone zum Kleben
Östrogenpflaster bergen ein geringeres Risiko für Thrombosen als Hormontabletten

Hormontherapie: Das sagen die Leitlinien

Die medizinisch-wissenschaftlichen Empfehlungen zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden

- Bei gesunden Frauen über 45 Jahren sind keine Labortests nötig, um zu erkennen, dass sie in den Wechseljahren sind. Die klimakterischen Symptome genügen für die Diagnose.
- Gegen Hitzewallungen helfen Östrogene am effektivsten. Bei starken Beschwerden sind pflanzliche Wechseljahrespräparate keine gleichwertige Alternative.
- Frauen mit Gebärmutter erhalten ein Kombi-Präparat aus Östrogen und Gestagen, um die Gebärmutter-schleimhaut zu schützen. Die Monotherapie mit Östrogen wird Frauen nach einer Gebärmutterentfernung angeboten.
- Östrogenzäpfchen oder -cremes bessern die Scheidentrockenheit. Wird die Therapie beendet, kehren die Symptome oft zurück.
- Bei Blasenschwäche kann eine vaginale Östrogen-therapie helfen.
- Transdermale Anwendungen (z. B. Pflaster, Gel) sollten bevorzugt werden, weil sie vermutlich ein günstigeres Verhältnis von Nutzen zu Risiken zeigen.

erhöht sich durch den Östrogenrückgang der Anteil des Testosterons im weiblichen Organismus. Das begünstigt die bauchbetonte Fetteinlagerung. „Selbst Frauen, die zeitlebens schlank waren, erkennen sich manchmal kaum wieder“, sagt Gynäkologin Kiesel.

Eine ähnliche Erfahrung macht Carola von Maltzahn. Die Starnbergerin, die mit ihren 52 Jahren wenig vom Wechsel spürt („Mein Monatszyklus ist so regelmäßig wie immer“) kämpft seit einigen Jahren mit hartnäckigen Pfunden. „Obwohl ich nicht mehr esse als sonst, kletterte mein Gewicht bis auf 90 Kilogramm hoch.“ Sport und gesunde Ernährung sind das Rezept, das sich die selbstständige PR-Frau auf die Fahnen geschrieben hat. Zwei- bis dreimal pro Woche läuft die Unternehmerin mit ihren Walking-Stöcken den Starnberger See entlang. Zusätzlich betreibt sie EMS-Training, bei dem die Muskeln beim Sporteln mit Stromimpulsen stimuliert werden.

Seit Kurzem reduziert von Maltzahn überdies Kohlenhydrate aus Brot oder Pasta, um die Pfunde abzubauen. „Bislang hält sich der Erfolg allerdings noch in Grenzen“, bedauert sie. Allerdings: Die gute Laune lässt sich die gebürtige Namibierin deutscher Abstammung nicht nehmen. Seit sie vor Jahren eine Krebserkrankung überstand, hat sie sich vorgenommen, ihr Dasein zu genießen. „Das Leben hält für Frauen in meinem Alter noch so viel Neues und Spannendes bereit. Reden andere von ihrer ‚Midlife Crisis‘, spreche ich lieber von ‚Midlife Happiness‘.“

BERNHARD HOBELSBERGER

1975

Forscher finden heraus, dass Progesteron einen schützenden Einfluss auf die Gebärmutter-schleimhaut ausübt.

1981

Die Hersteller führen Kombinationspräparate aus Östrogen und Gestagen ein. Das verringert das Risiko für Gebärmutterkrebs.

In den 1980ern wird Hormonersatz zur Lifestyle-Therapie gegen viele Alterserscheinungen. Die Zahl der Verordnungen steigt in Deutschland stark an.

2000

Etwa jede zweite Frau in Deutschland zwischen 55 und 60 Jahren nimmt Hormone ein.

2000er

Neuere Studienauswertungen relativieren die Daten der WHI-Studie. Jüngere Frauen um die 50, die erst kurz in den Wechseljahren sind, zeigen nur ein gering erhöhtes Risiko für Brustkrebs oder Thrombosen. Ihr Risiko für Darmkrebs liegt niedriger als von Gleichaltrigen ohne Hormonersatz.

2012

Nur noch jede fünfte Frau nimmt Östrogene.

1980

2000

2020

2002

Ein Paukenschlag: Die WHI-Studie offenbart, dass Frauen mit Hormonersatz eher an Brustkrebs und Thrombosen erkranken. Die Zahl der Verordnungen sinkt um 80 Prozent.

nach 2002

Sexualhormone sollen prinzipiell nur mehr zur Behandlung von Hitzewallungen und Schlafstörungen verordnet werden: möglichst niedrig dosiert, möglichst kurz, möglichst als Pflaster oder Gel.

2019

Eine neue Studie bestätigt: Die langjährige Einnahme von Hormonen erhöht die Gefahr von Brustkrebs.