

Ratgeber Gesundheit: Menopause, Wechseljahre, Abänderung

Der Übergang in eine besondere Lebensphase einer Frau

Jede Frau erlebt den Übergang in die sogenannte Menopause anders. Oftmals ist diese Zeit mit Unsicherheiten, klinischen Symptomen, Änderungen von Lebensumständen und Ängsten verbunden. Ebenso zahlreich und teilweise unübersichtlich sind die verfügbaren Informationen zu diesem Thema. Immer wieder taucht daher die berechtigte Frage auf: Was geschieht genau in der Menopause?

Bereits vor der Menopause reduziert sich der Vorrat an Eiern in den Eierstöcken. Es findet immer seltener ein Eisprung statt. Die Eierstöcke bilden immer weniger Östrogen und Progesteron, die beiden wichtigsten weiblichen Geschlechtshormone. Zunächst können aufgrund des Progesteronabfalls eine sogenannte Gelbkörperschwäche und als Folge davon Zyklusverkürzungen oder Schmierblutungen vor der Menstruationsblutung auftreten.

Findet während eines Zyklus kein Eisprung mehr statt, kann kein Progesteron mehr gebildet werden. Dies führt dazu, dass die Gebärmutter Schleimhaut durch das Östrogen zwar aufgebaut, aber nicht mehr synchron abgestossen wird. So kommt es zu längeren Zyklusintervallen oder verstärkten und verlängerten Blutungen. Dieser Zeitraum vor der eigentlichen Menopause

wird als Peri-Menopause bezeichnet.

Irgendwann ist die Östrogenproduktion der Eierstöcke so gering, dass die Gebärmutter Schleimhaut nicht mehr aufgebaut werden kann. Folglich stellt sich die Menstruationsblutung ein. Bleibt die Blutung für ein Jahr aus, spricht man von der Menopause. Dies geschieht normalerweise im Alter zwischen 45 und 55 Jahren, durchschnittlich im 52. Lebensjahr.

Welche weiteren Anzeichen gibt es für die Wechseljahre?

Die Anzeichen oder Beschwerden kommen nicht über Nacht und sind sehr unterschiedlich. Sie können über ein Jahr oder länger andauern und beinhalten neben den bekannten Hitzewallungen oft Nachtschweiss, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Gewichtszunahme oder trockene (Schleim-) Häute. Hitzewallungen sind harmlos, werden jedoch oft als sehr unangenehm empfunden. Die Schlafstörungen werden häufig durch die erwähnten Hitzewallungen hervorgerufen. Teilweise können die Schweißausbrüche so stark sein, dass die Bettwäsche gewechselt werden muss.

Durch die menopausale Änderung des Schlaf-Wach-Rhythmus kann es zu Ein- und Durchschlafstörungen kommen. Dies

hat wiederum zur Folge, dass es aufgrund des Schlafmangels zu Konzentrationsstörungen, Nervosität und Müdigkeit kommen und somit die Leistungsfähigkeit abnehmen kann.

Im Verlauf kann sich zudem die Knochendichte reduzieren, was als mögliche Spätfolge osteoporosebedingte Knochenbrüche nach sich zieht.

Wie kann man mit die Beschwerden der Wechseljahre umgehen?

Die Wechseljahre sind keine Erkrankung, vielmehr ein natürlicher Prozess, der das Leben jeder Frau bestimmen wird. Dieser Prozess kann 10 bis 15 Jahre dauern. Etwa ein Drittel aller Frauen durchlebt diese Zeit vollkommen beschwerdefrei.

Behandlungsansätze konzentrieren sich auf die Linderung der Beschwerden. Neben einer ausgewogenen, gesunden Ernährung, ausreichend Schlaf und Sport können pflanzliche Präparate wie Phyto-Östrogene, Johanniskraut oder Cimifuga racemosa (Traubensilberkerze) eine Linderung herbeiführen. Sollte all dies nicht ausreichend sein, empfiehlt sich eine Hormonersatztherapie.

Wie riskant ist es, Hormone einzunehmen?

Die Hormonersatztherapie (HRT) mit Östrogenen und Ges-

tagenen oder nur Östrogenen stellt eine der wichtigsten Interventionen dar. Die HRT wird immer wieder kontrovers diskutiert. Dennoch ist keine der pharmakologischen Massnahmen im Hinblick auf die Anwendungssicherung so gut untersucht wie die HRT. Vor Beginn einer Hormonersatztherapie empfiehlt sich immer eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung. Ebenfalls ist das Alter bei Beginn der Therapie ein entscheidender Faktor. Idealerweise sollte ein frühzeitiger Beginn (vor einem Alter von 60 Jahren oder innerhalb von 10 Jahren nach der letzten Menstruationsblutung) erfolgen. Beginnt die Frau rechtzeitig mit einer HRT, profitiert sie eindeutig in Bezug auf ein geringeres koronares Erkrankungsrisiko sowie weniger osteoporosebedingter Frakturen und Diabeteserkrankungen.

Ist bei einer HRT die Angst vor Thrombosen oder einer Krebserkrankung berechtigt?

Das Risiko, während einer HRT an Brustkrebs zu erkranken, ist vor allem bei einer Östrogen- und Gelbkörperhormontherapie und bei einer Einnahmedauer von mehr als fünf Jahren erhöht. Studien haben allerdings gezeigt, dass eine alleinige, transdermal (über die Haut) verabreichte Östrogen-therapie in Form von Gel oder Pflastern,

das Brustkrebsrisiko sogar senken kann. Allerdings ist eine alleinige Östrogen-therapie nur bei zuvor durchgeführter Gebärmutterentfernung möglich.

Die HRT kann das Risiko venöser Thromboembolien (tiefe Venenthrombose oder Lungenembolie) erhöhen, jedoch spielt hierbei wieder das zuvor genannte Zeitfenster eine grosse Rolle. Das Risiko ist vor dem 60. Lebensjahr sowie bei transdermaler Applikation geringer.

Frauen, die bereits Thrombosen, Herzinfarkte, Brustkrebs oder Gebärmutterkrebs hatten, sollten keine Hormone nehmen. Wird die HRT in optimaler Dosierung und zum bestmöglichen Zeitpunkt begonnen, kann sie die Lebensqualität im Alter erhöhen. Besonders im Zusammenhang mit einer ausgewogenen, gesunden Ernährung und viel Bewegung.



Dr. med. Natasa Spiridonovic
Oberärztin
Frauenklinik

Frauenklinik Spital Limmattal
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
T 044 733 2177
frauenklinik@spital-limmattal.ch
www.spital-limmattal.ch/frauenklinik