

Gynäkologe 2015 · 48:633
 DOI 10.1007/s00129-015-3757-1
 Online publiziert: 4. August 2015
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

M. Ludwig¹ · T. Strowitzki²

¹ amedes Medizinisches Versorgungszentrum Hamburg GmbH, Hamburg, Deutschland

² Universitäts-Frauenklinik, Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen, Heidelberg, Deutschland

Kontrazeption – aktueller Stand

Kontrazeption hat viele Aspekte, die es über den eigentlichen Zweck – die Empfängnisverhütung – hinaus zu bedenken gibt. Diese Ausgabe von *Der Gynäkologe* beschäftigt sich deshalb schwerpunktmäßig mit diesem Thema, nicht nur mit der hormonellen Kontrazeption, sondern auch mit der natürlichen Familienplanung. In 4 Beiträgen wird auf verschiedene Aspekte eingegangen, die unsere tägliche Arbeit mit diesem Thema relevant berühren.

In einer ersten Übersicht geht *Professor Ludwig* der für die Beratung so wichtigen Frage nach, ab wann eine Kontrazeption notwendig ist und wann sie beendet werden kann. Insbesondere in der prämenopausalen Phase empfinden viele von uns die Verordnung hormoneller Kontrazeptiva bis 50 Jahre und sogar darüber hinaus wegen vermuteter Risiken als problematisch. Welche Risiken einerseits mit einem (zu) frühen Start und andererseits mit einer verlängerten Einnahme verbunden sind, wird hier gründlich aufgearbeitet. Nicht für jeden Lebensabschnitt gibt es die gleichen Empfehlungen zur hormonalen Kontrazeption. *Professor Ludwig* geht deshalb gezielt auf die optimalen Alternativen in den verschiedenen Lebensphasen einer Frau ein. Der Nutzen der Pilleneinnahme wird genauso dargestellt wie der aktuelle Kenntnisstand zu mit der hormonalen Kontrazeption verbundenen onkologischen und auch kardiovaskulären Risiken.

Genau hier setzt der Beitrag des Pharmakoepidemiologen *Dr. Dinger* an. Zwar sind mit der hormonalen Kontrazeption eindeutig kardiovaskuläre Risiken verknüpft, doch die Nutzen-Risiko-Bewertung fällt zumeist eindeutig positiv aus. Auch dies gilt es den Patientinnen bei gegebener Indikation für eine hormonale

Kontrazeption objektiv zu vermitteln. Risikofaktoren müssen aber beachtet werden, insbesondere dann, wenn sie sich aufsummieren.

Auf onkologische Risiken in Zusammenhang mit der Einnahme hormonaler Kontrazeptiva geht dann im Detail *Professor Emons* ein, der sowohl ausgewiesener Onkologe als auch Endokrinologe ist. Vor allem kommt die Bewertung hormonaler Kontrazeptiva im Hinblick auf das Risiko für ein Zervixkarzinom, ein Mammakarzinom, ein Ovarialkarzinom oder ein Endometriumkarzinom zur Sprache. Auch hier wird das Risiko durch orale Kontrazeptiva vor allem in der Laienpresse und in der öffentlichen Wahrnehmung überschätzt. In der Summe ist eine Risikorerhöhung für Krebserkrankungen durch hormonale Kontrazeptiva wohl nicht belegt. Aber auch die Datenlage zu denkbaren Zusammenhängen zwischen anderen, nichtgynäkologischen malignen Erkrankungen und der hormonalen Kontrazeption wird in diesem Beitrag nicht außer Acht gelassen.

» In der Summe ist ein erhöhtes Karzinogenrisiko wohl nicht belegt

Doch es muss nicht immer die hormonale Kontrazeption oder die mechanische Kontrazeption sein. Abgerundet wird das Heft deshalb durch den Beitrag von *Frau Dr. Frank-Herrmann*, inwieweit man ohne hormonelle oder mechanische Möglichkeiten Schwangerschaften verhüten bzw. die fertile Lebensphase in Hinblick auf die Familienplanung gestalten kann. Bei guter Schulung und genauer Anwendung stehen die Methoden der natürlichen Familienplanung bezüglich ihrer

kontrazeptiven Sicherheit den medikamentösen Formen der Empfängnisverhütung nicht nach. Es gilt allerdings genau zu beachten, welche Methode der natürlichen Familienplanung angewendet wird. Nicht alle propagierten Verfahren haben eine ähnlich hohe Sicherheit wie *sensiplan®*, mit dem ein Pearl-Index von 0,4 erreicht wird. Auch zu dieser Frage schafft der Beitrag von Frau Dr. Frank-Herrmann Klarheit.

Wir haben also viele Aspekte rund um die Kontrazeption aufgegriffen und hoffen, dass Sie damit einmal mehr ein Heft mit praxisrelevanten Beiträgen für Ihre tägliche Arbeit vor sich haben!



Prof. Dr. Michael Ludwig



Prof. Dr. Thomas Strowitzki

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Ludwig

amedes Medizinisches Versorgungszentrum
 Hamburg GmbH
 Mönckebergstraße 10, 20095 Hamburg,
 Deutschland
 Michael.Ludwig@amedes-group.com

Interessenkonflikt. M. Ludwig und T. Strowitzki geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.