CrossMark

T. Strowitzki¹ · Barbara Sonntag²¹ Abt. Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland² Facharztzentrum für Kinderwunsch, Pränatale Medizin, Endokrinologie und Osteologie, Hamburg, Deutschland

Update Kontrazeption

Warum ein Heft zur Kontrazeption? Ist da nicht das meiste bekannt und Teil unserer alltäglichen frauenärztlichen Beratung?

Aber das Thema ist sehr facettenreich und genau dies haben wir zum Inhalt des Heftes gemacht. Kontrazeption ist mehr als die Auswahl der geeigneten Pille. Apps zur Empfängnisverhütung werden in großem Stil beworben, der Markt ist fast unüberschaubar. Dabei sind die meisten nicht besser als die alte Kalendermethode. In einer Untersuchung der Stiftung Warentest fielen bis auf 3 Zyklus-Apps alle anderen 20 getestet durch. Frau *Frank-Herrmann* aus Heidelberg und Experten der Sektion Natürliche Fertilität der DGGEF (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin) setzen sich im ersten Beitrag zu Recht kritisch mit der Sicherheit dieser in den unüberschaubaren Markt der Gesundheits-Apps einzuordnenden Methodik auseinander.

» **Orale Kontrazeptiva wirken in ihren Möglichkeiten weit über die reine Empfängnisverhütung hinaus**

Der oralen Kontrazeption sind mehrere Beiträge gewidmet. Nach wie vor ist die hormonale Kontrazeption die häufigste Methode der Empfängnisverhütung. Die Verschreibungen sind nach Arzneimittelverordnungreport leicht rückläufig, erreichten 2017 aber immerhin 269 Mio. DDD (definierte Tagesdosis). Orale Kon-

trazeptiva wirken in ihren Möglichkeiten weit über die reine Empfängnisverhütung hinaus. Gerade vor dem Hintergrund der bald veröffentlichten neuen S3-Leitlinie Empfängnisverhütung lohnt sich eine vertiefende Betrachtung einzelner Aspekte. Insbesondere die Einnahme monophasischer Kontrazeptiva im Langzyklus hat positive Zusatzeffekte bei zyklusabhängigen Beschwerden wie Dysmenorrhö, prämenstruellem Syndrom und auch Migräne. Dies stellen *Keck, Sonntag* und *Segerer* aus Hamburg eindrücklich dar.

Große Unsicherheit besteht oft bei der Verordnung hormonaler Kontrazeptiva bei neurologischen Grunderkrankungen. Hier setzt der Beitrag von *Segerer* und *Keck* an. Die multiple Sklerose ist die häufigste neurologische Erkrankung, und es bedarf guter Konzepte zur Kontrazeption. Dass Migräne in Verbindung mit Aura ein erhöhtes Risiko für die Einnahme oraler Kontrazeptiva bedeutet, ist bekannt. Die Definition und die korrekte Diagnose einer Aura sind aber oft komplex, sodass hier ein neurologisches Konsil vor der Wahl der geeigneten Kontrazeption sicher hilfreich ist. Einen neurologisch-psychiatrischen Zusammenhang greift auch der Beitrag von *Merki-Feld* aus Zürich auf: den nachgewiesenen Einfluss hormoneller Präparate auf die Stimmungslage in Abgrenzung zu einer Depression als relevante, aber seltene Komplikation. Dies ist besonders hilfreich vor dem Hintergrund einer dazu teilweise unsachlich in den Medien geführten Diskussion. Auch wird in

dem Beitrag auf Besonderheiten bei der Verordnung hormonaler Kontrazeptiva für Frauen mit vorbekannter Depression als Grunderkrankung eingegangen.

Viele Patientinnen nehmen mehrere Medikamente parallel ein mit zum Teil ungeahnten Wechselwirkungen. Da ist ein Grundverständnis für die Interaktionen oraler Kontrazeptiva mit verschiedenen Medikamentengruppen hilfreich, wie es von den Heidelberger klinischen Pharmakologen *Mahmoudi* und *Haefeli* dargestellt wird. Auch auf Selbstmedikation ist in der Anamneseerhebung zu achten, wenn man z. B. an den großzügigen Einsatz von Johanniskrautpräparaten denkt.

Neben oralen Kontrazeptiva kommen intrauterine Langzeitkontrazeptiva immer häufiger zum Einsatz. In Zeiten des globalen Arbeitens mit häufigem Zeitonenwechsel sind Langzeitkontrazeptiva eine attraktive und durch Vermeidung von Anwendungsfehlern ausgesprochen sichere Option. Schwerpunkte des Beitrages von *Römer* aus Köln sind weiterhin die bisher vorliegenden Daten zu den neueren kupferhaltigen Systemen sowie der Umgang mit typischen unter einer intrauterinen Kontrazeption auftretenden Problemsituationen, wie Blutungsstörungen oder Expulsionen.

Wie gesagt, Kontrazeption ist mehr als das Verschreiben einer Pille, sie ist facettenreich, muss Risikokonstellationen und individuelle Ansprüche berücksichtigen und weist häufig einen über die Verhütung hinausgehenden Zusatznutzen auf. Wir hoffen, Sie mit der Zu-

sammenstellung dieses Heftes bei dieser täglichen Herausforderung ein wenig zu unterstützen und wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen der Beiträge!

Thomas Strowitzki

Prof. Dr. med. Dr. h.c. T. Strowitzki

Barbara Sonntag

Prof. Dr. med. Barbara Sonntag

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Dr. h.c. T. Strowitzki

Abt. Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen, Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 440, 69120 Heidelberg, Deutschland
Thomas.Strowitzki@med.uni-heidelberg.de

Interessenkonflikt. T. Strowitzki und B. Sonntag geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Fundraising „Sensibilisierungskampagne“

Für die optimale Betreuung von Frauen mit Körperbehinderung während der Wechseljahre

Ca. 10% der weiblichen Bevölkerung über 15 Jahre in Deutschland lebt mit einer Behinderung, davon wiederum 62% mit einer Körperbehinderung. Aufgrund der medizinischen Fortschritte steigt der Bedarf nach gynäkologischer Versorgung dieser Frauen weiterhin an.

Die Datenlage

Wissenschaftliche Studien zu diesem Thema fehlen in Deutschland allerdings. Barrierefreie Arztpraxen sind selten, was den Zugang zu einer adäquaten gynäkologischen Versorgung erschwert. Im Jahr 2018 wurde erstmalig eine S2k-Leitlinie zur medizinischen Versorgung von Frauen mit Rückenmarksverletzungen in der Schwangerschaft und unter der Geburt von der DGGG und der DMGP (Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegie) publiziert. Allerdings fehlen weiterhin Empfehlungen zu hormonellen Fragestellungen wie Kontrazeption, Kinderwunsch und Wechseljahren.

Die Unterschiede

Am Beispiel der Querschnittslähmung wird deutlich, wo die Unterschiede liegen: Die Lähmung des Bewegungsapparats wird begleitet von abweichender Blasen-, Darm-, Organ- (z.B. Lunge, Herz) sowie Sexualfunktion. Gerade in den Wechseljahren haben Hitzewallungen und Schwitzen Auswirkungen auf die Hautstruktur, so werden z.B. Druckstellen begünstigt, was eine regelmäßige Hautkontrolle und -entlastung erfordert. Bei urogenitaler Atrophie muss eine aufwendige Genitalhygiene erfolgen, gleichzeitig wird es schwieriger, die Blase zu katheterisieren. Die fehlende Belastung der Knochen führt zu einer höheren Osteoporose-Problematik.

Sensibilisierungskampagne

Um für Ärzte/-innen und betroffene Frauen mit Körperbehinderung stärker zu sensibilisieren, wurden anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Menopause Gesellschaft 2 Projekte von Frau Prof. Petra Stute (DMG) und Frau Dr. Sue Bertschy (DMGP) ins Leben gerufen. Die Finanzierung soll über Fundraising erfolgen.

1.) Durch **wissenschaftliche Fachartikel** über das Management der Menopause bei Frauen mit Körperbehinderung sollen das Bewusstsein in Fachkreisen gestärkt und die Kompetenz der Frauenärzte erweitert werden. Dazu werden die DMG und die DMGP in 2019 ein Positionspapier im „FRAUENARZT“ veröffentlichen.

2.) Die gemeinnützige Stiftung „Wings for life“ unterstützt mit Spendengeldern Forschungsprojekte zur Heilung von Rückenmarksverletzungen. Am 05. Mai 2019 findet um 13:00 Uhr MEZ ein einzigartiges globales Rennen für Teilnehmer mit und ohne Körperbehinderung statt: der **„Wings for Life World Run“**. Alle Einnahmen des Rennens gehen direkt an die Stiftung. Ziel ist es, die Rückenmarksverletzungsforschung zu unterstützen, Frauen mit Körperbehinderung sichtbar zu machen und sie zu ermutigen, ihre hormonellen Fragestellungen und Bedürfnisse mit ihrem/r Frauenarzt/-ärztin zu besprechen. Mehr Infos z.B. wo und wie man teilnehmen kann gibt es hier: www.wingsforlifeworldrun.com/de
Ein Bericht darüber ist für die DMG-Jahrestagung 2019 geplant.

Vorstudie Bedarfsabklärung

Die endokrinologische Versorgungssituation und der Bedarf von Frauen mit Körperbehinderung soll mittels Fragebogen erfasst werden. Die Durchführung der Befragungsstudie ist mit 20 Frauen mit Körperbehinderung, die am „Wings for Life World Run“ teilnehmen, geplant.

Um die Projekte und die Vorstudie zu unterstützen, kann gerne gespendet werden. Weitere Infos dazu finden Sie hier: www.menopause-gesellschaft.de/fur-arzte/aktuelles/

Quelle: DMG-Jahrestagung, Frankfurt am Main, 23. November 2018; Vortrag von S. Bertschy und P. Stute