

Gynäkologische Endokrinologie 2021 · 19:
234–235
<https://doi.org/10.1007/s10304-021-00388-5>
Angenommen: 25. Mai 2021
Online publiziert: 23. Juni 2021
© Der/die Autor(en) 2021



Deutsche Menopause
Gesellschaft e.V.

Redaktion

Deutsche Menopause Gesellschaft e.V.
P. Stute, Bern
K. Schaudig, Hamburg



P. Stute

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Inselspital Bern, Bern, Schweiz

Cannabis zur Behandlung des klimakterischen Syndroms!?

Originalpublikation

Mejia-Gomez J et al (2021) The impact of cannabis use on vasomotor symptoms, mood, insomnia and sexuality in perimenopausal and postmenopausal women: a systematic review. *Climacteric* Mar 24:1–10. <https://doi.org/10.1080/13697137.2021.1898581>.

Hintergrund. Der indische Hanf, *Cannabis sativa* variation indica, enthält (-)- Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC) und über 100 chemisch verwandte Substanzen, darunter das (-)-Cannabidiol (CBD). Die psychotrope Wirkung von Cannabis beruht v.a. auf 1-trans- Δ^9 -THC. Δ^9 -THC wirkt über Cannabinoidrezeptoren (CB₁-Rezeptor), die in hoher Dichte in den Basalganglien, im Hippocampus und im Cerebellum zu finden sind. Im Gegensatz dazu besitzt (-)-Cannabidiol (CBD) keine nennenswerte Affinität zu den CB₁-Rezeptoren [1]. In der Schweiz z. B. sind Cannabis und Cannabiszubereitungen mit einem Gesamt-THC-Gehalt unter 1,0% seit 01.01.2021 frei verkäuflich. Die Praxis zeigt, dass Frauen zunehmend in Eigenregie versuchen, mit CBD Wechseljahresbeschwerden zu mildern. Die Frage ist, ob das erfolversprechend ist.

Zusammenfassung. Eine systematische Literatursuche identifizierte 564 Studien zum Einfluss von Cannabis auf das klimakterische Syndrom in der Peri- und Postmenopause. Drei Studien erfüllten die Einschlusskriterien. Zwei Transversalstudien untersuchten den Einfluss von Cannabis (keine Angaben zum THC-Gehalt) auf Hitzewallungen bei menopausalen Frauen, die irgendwann einmal bzw. regelmässig Cannabis konsumierten [2, 3]. In die erste Studie wurden HIV-positive Frauen mit z. T. ausgeprägter Polytoxikomanie eingeschlossen [2]. Hier war der Cannabisverzehr mit einer höheren Inzidenz von Hitzewallungen assoziiert. In der zweiten Studie wurde die Erwartungshaltung menopausaler Frauen ermittelt, die Cannabis konsumierten, und mit Nichtanwenderinnen verglichen [3]. Frauen mit Cannabisverzehr erhofften sich eine Verbesserung des Affekts, des Schlafs, von Hitzewallungen und Gelenksbeschwerden. In einer prospektiven doppelblinden Cross-over-Studie schliesslich wurde der Einfluss des Rauchens einer Cannabiszigarette mit 1,8% THC-Gehalt im Vergleich zu einer Placebozigarette auf die Herzfrequenz und die subjektive Einschätzung des Affekts und des „Vergiftetseins“ bei 10 gesunden postmenopausalen Frauen untersucht [4]. Die Frauen sollten dabei

innerhalb von 15 min tief inhalierend die Zigarette zu Ende rauchen. Beim Rauchen der Cannabiszigarette nahmen die Herzfrequenz und das Gefühl der Verwirrung signifikant zu, wohingegen die innere Unruhe abnahm. Sonstige Affektparameter änderten sich nicht. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Evidenz bisher unzureichend ist, um die Wirkung von Cannabis, v. a. CBD, auf das klimakterische Syndrom zu beurteilen.

Kommentar

Während es inzwischen einige Hinweise (auf schwachem Evidenzniveau) dafür gibt, dass CBD bei Insomnie [5] oder Affektstörungen [6] wirksam sein könnte, ist die Datenlage bzgl. des klimakterischen Syndroms absolut unzureichend. Cannabis bzw. CBD sollte nicht zur Behandlung menopausaler Symptome empfohlen/eingesetzt werden.

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. P. Stute
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Inselspital Bern
Friedbühlstrasse 19,
3010 Bern, Schweiz
petra.stute@insel.ch

Funding. Open access funding provided by University of Bern

Interessenkonflikt. P. Stute gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Aktories K, Förstermann U, Hofmann F, Starke K (2013) Allgemeine und spezielle Pharmakologie und Toxikologie, 11. Aufl. Elsevier, München
2. Fantry LE, Zhan M, Taylor GH, Sill AM, Flaws JA (2005) Age of menopause and menopausal symptoms in HIV-infected women. *AIDS Patient Care STDS* 19(11):703–711. <https://doi.org/10.1089/apc.2005.19.703>
3. Slavin M, Farmer S, Earleywine M (2016) Expectancy mediated effects of marijuana on menopause symptoms. *Addict Res Theory* 24(4):322–329
4. Benedikt RA, Cristofaro P, Mendelson JH, Mello NK (1986) Effects of acute marijuana smoking in post-menopausal women. *Psychopharmacology* 90(1):14–17. <https://doi.org/10.1007/BF00172864>
5. Bhagavan C, Kung S, Doppen M, John M, Vakalabure I, Oldfield K, Braithwaite I, Newton-Howes G (2020) Cannabinoids in the treatment of insomnia disorder: a systematic review and meta-analysis. *CNS Drugs* 34(12):1217–1228. <https://doi.org/10.1007/s40263-020-00773-x>
6. Stanciu CN, Brunette MF, Teja N, Budney AJ (2021) Evidence for use of cannabinoids in mood disorders, anxiety disorders, and PTSD: a systematic review. *Psychiatr Serv* 72(4):429–436. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000189>

Springer Medizin Podcast

Medizin für Gesundheitsprofis

Der Podcast von SpringerMedizin.de geht seit Juli 2020 spannenden Fragen aus der Welt der Medizin nach – immer freitags erweitert eine neue Folge das bereits bestehende Online-Angebot.



„Mit unserem Podcast möchten wir all jene ansprechen, die sich auf medizinische Themen in einer ‚gewissen

Flughöhe‘ einlassen möchten“, erklärt Dr. Erik Heintz, Chefredakteur von SpringerMedizin.de das neue Format. „Gemeint sind damit Menschen, die sich nicht mit medizinischem Halbwissen zufrieden geben und gerne mehr wissen möchten. Daher legen unsere Redakteurinnen und Redakteure in München und Heidelberg vor allem auf den inhaltlichen Anspruch großen Wert. Unter Bezugnahme auf neue Studien, neue Erkenntnisse und praxisrelevantes Wissen bereiten wir jeden Podcast gründlich vor. Die Themen drehen sich um Gesundheit, Krankheit, Diagnostik, Therapie und Prävention, zu denen wir unsere Fachexpertinnen und Fachexperten aus verschiedenen medizinischen Fachgebieten hinzuziehen.“

So entstehen abwechslungsreiche Folgen, die sowohl detailliert Leitlinien abarbeiten, der Evidenz von neuen Studienergebnissen auf den Grund gehen, aber auch die Hintergründe zu Erkrankungen und Therapien aufschlüsseln – sodass einerseits die ärztliche Praxis erleichtert und konkrete Tipps für die alltägliche Arbeit vermittelt werden, andererseits aber auch der Horizont über das eigene Fachgebiet hinaus erweitert werden kann.



www.springermedizin.de/podcast