Gynäkologische Endokrinologie 2021 · 19:257–258
<https://doi.org/10.1007/s10304-021-00414-6>

Angenommen: 27. August 2021

Online publiziert: 16. September 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Hormonelle Kontrazeption heute

Sibil Tschudin¹ · Brigitte Leeners²

¹ Abteilung Gynäkologische Sozialmedizin und Psychosomatik, Frauenklinik, Universitätsspital, Basel, Schweiz

² Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, Universitätsspital Zürich, Zürich, Schweiz

1961, vor genau sechzig Jahren, kam die erste „Pille“ in Europa auf den Markt. Die von Gregory Pincus entwickelte oral wirksame Hormonkombination zur Kontrazeption leistete einen entscheidenden Beitrag dazu, dass Familienplanung im eigentlichen Sinne des Wortes möglich wurde. Zwischenzeitlich hat sich einiges getan, was die Zusammensetzung der heute angewendeten kombinierten hormonellen Kontrazeptiva (KHK) anbelangt. Die Ethinylöstradioldosis wurde reduziert und das Nortestosteronacetat wurde von Gestagenen der zweiten, dritten und vierten Generation abgelöst. In den letzten Jahren werden zudem zunehmend preisgünstige Generika angeboten. Dies ist nicht unbedeutend, da Verhütungsmittel in der Schweiz generell und in Deutschland bei Frauen ab dem 23. Altersjahr nicht von der Krankenkasse übernommen werden. Die Vielzahl der zur Verfügung stehenden Präparate macht es aber nicht einfacher, das für die einzelne Frau am besten geeignete Präparat zu identifizieren. Prof. T. Römer geht auf die speziellen Vorteile der einzelnen KHK wie auch der Gestagenmonopräparate ein.

Immer hat bei der Entscheidung für ein KHK das individuelle Thromboembolierisiko einen zentralen Stellenwert. Bereits in den 1990ern ergaben sich Hinweise für ein erhöhtes Risiko bei KHK mit Drittgenerationsgestagenen. PD Dr. D. Wunder legt die seither aus detaillierten Analysen der Daten großangelegter epidemiologischer Studien gewonnenen Erkenntnisse dar. Sie sind die Grundlage für eine fundierte Aufklärung und individuelle Beratung jeder Patientin. Ein wichtiger Aspekt, der dabei immer berücksichtigt werden sollte, ist das Körpergewicht, da das kardiovaskuläre Risiko ja mit steigendem BMI zunimmt.

» Ein wichtiger Aspekt für das kardiovaskuläre Risiko ist das Körpergewicht

Dies ist umso bedeutungsvoller, als die Prävalenz der Adipositas gerade auch bei Frauen im reproduktiven Alter im Steigen begriffen ist. Dr. S. El-Hadad geht auf die Besonderheiten im Zusammenhang mit der Kontrazeption bei dieser Patientinnengruppe ein.

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Machten vor gut 10 Jahren Einzelfälle mit verheerenden Folgen von thromboembolischen Komplikationen bei jungen Frauen unter Pille Schlagzeilen, so sind es heute negative Auswirkungen auf die Psyche und Sexualität. Junge Frauen sind skeptisch geworden gegenüber der hormonellen Verhütung, dafür ist die Nachfrage nach Spiralen gestiegen und auch die Zyklus-Apps erfreuen sich großer Beliebtheit. Mit Letzteren ist allerdings noch nicht verhütet! Verheerend wäre gerade bei Adolescenten, wenn die „Pillenmüdigkeit“ zu einer Zunahme von unerwünschten Schwangerschaften führen würde. Dr. R. Drahts widmet sich der Frage, was bei der Kontrazeptionsberatung von Jugendlichen speziell zu beachten ist, damit dies möglichst vermieden werden kann. Gleichzeitig sollten bereits Adoleszente ein erstes Mal darauf hingewiesen werden, dass die fertile Phase bei Frauen begrenzt und die Fertilität zum Teil schon Mitte dreißig deutlich reduziert ist. Viele Paare sind sich dessen nicht bewusst und schieben die Realisierung des Kinderwunschs so lange hinaus, bis es irgendwann zu spät dafür ist. Dr. T. Freundl-Schütt bietet Fakten und Hintergrundinformationen zur mangelnden „fertility awareness“.

Die aktuellen Daten belegen, dass die hormonelle Kontrazeption nicht ausgedient hat. Die frauenärztliche Beratung und Betreuung im Kontext der Verhütung bedarf aber gewisser Anpassungen an die aktuellen Bedürfnisse der Anwenderinnen. Das vorliegende Heft soll einen praxisbezogenen Beitrag dazu leisten. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Sibil Tschudin und Brigitte Leeners

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Sibil Tschudin

Abteilung Gynäkologische Sozialmedizin und Psychosomatik, Frauenklinik, Universitätsspital Spitalstr. 21, 4031 Basel, Schweiz
sibil.tschudin@usb.ch

Interessenkonflikt. S. Tschudin und B. Leeners geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

LIVE-WEBINAR ERC Reanimations- leitlinien 2021

Prof. Dr. med.
Bernd W. Böttiger

PD Dr. med.
Florian Hoffmann

Dr. med.
Carsten Lott

© Logo: Springer Medizin | Böttiger: MedizinFotoKöln | Hoffmann: D. von Loeper | Lott: privat

Reanimation einer Hochschwangeren außerhalb des Krankenhauses: Notsectio versuchen?

Dr. Carsten Lott antwortet:

>> Eine Notsectio kann die aortokavale Kompression beseitigen und verbessert die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Wiederbelebung von Mutter und Kind. Nach der 20. Schwangerschaftswoche oder wenn der Uterus über dem Niveau des Nabels tastbar ist und eine sofortige (innerhalb von 4 min) Wiederbelebung nicht erfolgreich ist, entbinden Sie den Fötus durch einen Notkaiserschnitt möglichst innerhalb von 5 Minuten nach dem Kollaps. Die Entscheidungsfindung sollte frühzeitig erfolgen und die Notsectio idealerweise am Ort des Kreislaufstillstands stattfinden. Außerhalb des Krankenhauses sind nur in den seltensten Fällen entsprechende Expertise und adäquates Equipment innerhalb des vorgegebenen Zeitfensters verfügbar, so dass dieses Szenario in Deutschland für den außerklinischen Bereich eher nicht vorstellbar ist.

- Und wie gehe ich mit Traumapatienten um?
- Was ist neu bei der Reanimation von Kindern?
- Was ist die richtige Dosierung von Adrenalin, die Häufigkeit und die Anzahl der Wiederholungsboli?

Kostenfreies Webinar zu den Neuerungen der ERC-Reanimationsleitlinien:

Im Webinar finden Sie die essentiellen Grundlagen der ERC-Reanimationsleitlinien zusammengefasst. Der Fokus liegt dabei auf

Koronarthrombosen und Herzinfarkt und der Reanimation bei Kindern und Jugendlichen.

Die Referenten:

- Prof. Dr. B. W. Böttiger, Köln
- PD Dr. Florian Hoffmann, München
- Dr. med. Carsten Lott, Mainz

[URL: www.springermedizin.de/webinar-erc-leitlinien]