

Östrogen-Gels nehmen. Ansonsten müssen Sie zusätzlich ein Gestagen bzw. ein Progesteron als Tablette einnehmen. Sie können auch ein Matrix-Kombinations-Pflaster nehmen. Matrix-Pflaster können je nach Bedarf halbiert oder geviertelt werden. Ab einer bestimmten geringen Östrogenmenge muss kein zusätzliches Gestagen genommen werden, da sich die Gebärmutter-schleimhaut nicht mehr aufbaut (Ultraschallkontrolle). Welche Kombination für Sie am günstigsten ist, müssen Sie mit Ihrer GynäkologIn besprechen.

Gängige Dosierungen als Anhaltspunkt:

Tabletten: *hohe* Dosierungen sind 1,25 Milligramm konjugiertes Östrogen oder 4 Milligramm Östradiol.

Pflaster / Gel: 100 Mikrogramm Östrogen
Die *mittlere*, immer noch recht hohe Dosierung liegt bei der Hälfte.

Niedrig dosiert bedeutet: **Tabletten:** 0,3 Milligramm konjugierte Östrogene, 1 Milligramm Östradiol. **Pflaster / Gel:** 25 Mikrogramm

Unterstützende Maßnahmen

Wenn sich das Absetzen schwieriger gestaltet, suchen Sie sich eine Begleitung. Dies kann eine ÄrztIn mit Naturheilverfahren oder eine HeilpraktikerIn sein.

(Klassische) Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, Pflanzenheilkunde und Kneippsche Anwendungen haben vielen Frauen geholfen.

Feministisches Frauen Gesundheits Zentrum e.V.

Bamberger Str. 51, 10777 Berlin

Tel: (030) 213 95 97

Fax: (030) 214 19 27

eMail: ffgzberlin@snaflu.de

Internet: www.ffgz.de

Zur weiteren Information und Hilfestellung hat das FFGZ eine 100seitige Broschüre zu den Wechseljahren herausgegeben:

„Wechseljahre – Aufbruch in eine neue Lebensphase“ (2003)

gibt viele Informationen und Tipps zum Umgang mit Beschwerden, zu Ernährung und Bewegung sowie Osteoporose (ISBN-Nr: 3-930766-10-8).

Sie kostet 5,50 € (plus Versand) und ist über das FFGZ und den Buchhandel zu beziehen.

Darüberhinaus bieten wir Veranstaltungen und Beratungen rund um die Wechseljahre an.

Mit freundlicher Unterstützung der ARD-Fernsehlotterie.

Die Hormontherapie in und nach den Wechseljahren Wie steige ich aus?

**Feministisches
Frauen
Gesundheits
Zentrum e.V. Berlin**

Aktueller Stand zur Hormontherapie

Daten aus Studien wie der *Women's Health Initiative* (USA) und der *Wisdom-Studie* in England zeigen, dass Hormone in den Wechseljahren eher schaden als nutzen, je länger sie eingenommen werden, umso mehr. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), die Arzneimittelkommission der Ärzteschaft und diverse Fachgesellschaften empfehlen deshalb Hormone in den Wechseljahren nur noch bei sehr starken Beschwerden für einen kurzen Zeitraum (maximal 1-2 Jahre) und so niedrig dosiert wie möglich. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziales fordert die ÄrztInnen auf, diese Empfehlungen in die Verordnungspraxis umzusetzen.

Um kein weiteres Gesundheitsrisiko einzugehen, setzen mehr und mehr Frauen die Hormone ab, insbesondere wenn sie diese fünf Jahre und länger eingenommen haben. Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen dabei eine Hilfestellung geben.

Wichtig zu wissen

Die Wechseljahre sind eine natürliche Lebensphase mit einem hormonellen Umstellungsprozess, der ca. 3-7 Jahre dauert. Eventuelle Begleiterscheinungen wie Hitzewallungen, Blutungsveränderungen, Stimmungsschwankungen sind in der Regel zeitlich begrenzt, treten mal stärker, mal schwächer auf und werden von Frauen sehr unterschiedlich empfunden. Hilfreich ist, das Älterwerden als natürlichen Prozess anzunehmen. Ferner können Sie Ihren Wechsel unter-

stützen, indem Sie in dieser Zeit besonders darauf achten, sich gut und vollwertig zu ernähren, ausreichend zu trinken und sich so viel wie möglich zu bewegen (Walken, Schwimmen, Radfahren etc.). Nach den Wechseljahren ist ein geringerer Hormonspiegel altersgerecht. Die Hormontherapie stellt einen künstlichen Zustand auf einem hohen hormonellen Niveau dar, der gesundheitliche Konsequenzen, insbesondere bei langjähriger Einnahme, haben kann. Dies trifft besonders auf die Östrogen / Gestagen-Kombinationstherapie zu. Sie erhöht das Risiko von Thrombosen, Schlaganfällen, Herzinfarkten und Brustkrebs. Die Östrogen-Monotherapie erhöht das Risiko eines Schlaganfalls.

Das Absetzen der Hormone

Das Absetzen von Hormonen ist nicht gefährlich und führt nicht zu Versäumnissen bei der Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen, Osteoporose etc. Bitten Sie um Rat und Unterstützung Ihrer Gynäkologin. Eine positive Einstellung und die Überzeugung, dass Sie sich mit dem Absetzen etwas Gutes tun, sind hilfreich.

Wenn Sie Hormone über viele Jahre bzw. in einer hohen Dosierung genommen haben, kann durch das Absetzen eine „Entzugssymptomatik“, die Wechseljahresbeschwerden ähnelt, ausgelöst werden. Etwa 40% der Frauen, die aufhören, haben vorübergehend Symptome. Beschwerden treten häufig erst 4-6 Wochen später auf und können unter Umständen 6-9 Monate andauern. Sie können die Hormone von einem Tag auf den anderen absetzen.

Vorteilhafter jedoch ist es, sie über einen Zeitraum von 3-6 Monaten auszuschleichen. Das stufenweise Absetzen eines fixen Kombinationspräparats kann so aussehen: Für vier Wochen halbieren Sie jeden zweiten Tag die Dosierung, dann täglich für weitere vier Wochen. Daraufhin steigen Sie auf ein niedriger dosiertes Präparat um. Anschließend verringern Sie wieder die Dosis auf die Hälfte. Wenn Sie dann keine Beschwerden spüren, können Sie ganz aufhören. Oder Sie halten die Dosierung solange bei, bis Sie Ihre Beschwerden nur noch leicht spüren. Wenn Sie damit zurechtkommen, können Sie vier Wochen später ganz aufhören. Frauen, die Zwei- oder Dreiphasenpräparate nehmen, können auf ein fixes Kombinationspräparat wechseln und dann reduzieren. Wie schnell Sie durch die einzelnen Stufen gehen, hängt von der Reaktion Ihres Körpers auf den veränderten Hormonspiegel ab. Sollten Beschwerden auftreten, können Sie, falls diese sehr stark sind, für eine kurze Zeit wieder eine höhere Dosis nehmen, die Sie allmählich wieder reduzieren. Hilfreich ist es darüber hinaus, die Hormone abends zu nehmen und möglichst nicht im Hochsommer aufzuhören.

Weitere Tipps zum Absetzen

Es ist vorteilhaft, von Tabletten auf eine Hormoneinnahme über die Haut umzusteigen. Gels und Pflaster belasten die Leber weniger und können individueller dosiert werden, was das Ausschleichen nach dem oben beschriebenen Schema erleichtert. Frauen, deren Gebärmutter entfernt wurde, können reine Östrogen-Matrix-Pflaster oder