

Gynäkologische Endokrinologie
<https://doi.org/10.1007/s10304-022-00488-w>
Angenommen: 7. Dezember 2022

© Der/die Autor(en) 2022



Deutsche Menopause
Gesellschaft e.V.

Redaktion: Deutsche Menopause Gesell-
schaft e.V.

Petra Stute, Bern
Katrin Schaudig, Hamburg



„Brain fog“ in den Wechseljahren

Petra Stute

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Inselspital Bern, Bern, Schweiz

Originalpublikation

Maki PM, Jaff NG (2022) Brain fog in menopause: a health-care professional's guide for decision-making and counseling on cognition. *Climacteric* 30:1–9. <https://doi.org/10.1080/13697137.2022.2122792>

Hintergrund. Kognitive Beschwerden sind in den Wechseljahren häufig und mit einer reduzierten Lebensqualität verbunden [1]. Spätestens seit der Pandemie aufgrund von SARS-CoV-2 („severe acute respiratory syndrome coronavirus 2“)-Infektionen ist den meisten der Begriff „brain fog“ geläufig, der nun auch zunehmend im Kontext der Wechseljahre gebraucht wird. Wie sollten Frauen mit „brain fog“ in den Wechseljahren beraten werden?

Zusammenfassung. Unter „brain fog“ in den Wechseljahren versteht man verschiedene kognitive Symptome, die sich häufig als Schwierigkeiten im Gedächtnis und in der Aufmerksamkeit manifestieren. Diese kognitiven Veränderungen in den Wechseljahren sollten nicht mit einer Demenz verwechselt werden. Eine Demenz in einem Alter unter 64 Jahren ist selten. Zu den häufigsten kognitiven Beschwerden zählen Schwierigkeiten beim Lernen und im verbalen Gedächtnis. Die Symptome beginnen meist während der menopau-

salen Transition. Die Beschwerden können störend und subjektiv besorgniserregend sein, der normale kognitive Funktionsumfang wird jedoch in der Regel beibehalten; nur etwa 11–13% der Frauen weisen eine klinisch signifikante Beeinträchtigung auf. Die kognitiven Symptome sind mit Veränderungen der Östrogenserumkonzentration, vasomotorischen Beschwerden, Schlaf und Stimmung assoziiert. Die Behandlung dieser Symptome kann sich positiv auf die Kognition auswirken. Es stellt sich die grundsätzliche Frage nach der Rolle der Hormonersatztherapie („hormone replacement therapy“, HRT) im Hinblick auf Kognition und Demenz. Eine HRT wird derzeit international weder zur Behandlung kognitiver Beschwerden in den Wechseljahren noch zur Prävention eines kognitiven Abbaus bzw. einer Demenzentwicklung empfohlen. Fragen zum Einfluss einer HRT auf die kognitiven Fähigkeiten bei Frauen mit störenden Hitzewallungen oder bei Frauen in der Perimenopause können mangels entsprechender Studien noch nicht beantwortet werden. Bei Frauen mit früher Menopause (<45 Jahre) unterstützen Östrogene den Erhalt der kognitiven Funktion und reduzieren das Demenzrisiko. Wenn eine HRT in der frühen Postmenopause begonnen wird, ist kein negativer Einfluss auf die Kognition



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

zu erwarten. Gleiches gilt für den Einsatz von reinen Östrogenen in der späten Postmenopause. Bisher konnte nur für die kombinierte HRT mit konjugierten equinen Östrogenen (CEE) und Medroxyprogesteronacetat (MPA) ein negativer Einfluss auf die kognitive Funktion beobachtet werden, wenn diese mit 65 Jahren gestartet (!) wird. Die Kombination von oralem Estradiol und vaginalem Progesteron scheint dagegen auch bei Start in der späten Postmenopause sicher zu sein. Verschiedene modifizierbare Risikofaktoren sind mit der kognitiven Gesundheit assoziiert. Hierzu zählen:

- Adipositas,
- Bluthochdruck,
- Diabetes,
- mangelnde körperliche Aktivität,
- Rauchen,
- mangelnde kognitive Aktivität,
- wenig soziale Interaktion,
- Schwerhörigkeit,
- Depression.

Diese Risikofaktoren sollten möglichst gut gemanagt/reduziert werden. Es liegen bisher keine ausreichenden Daten vor, um zwischen kognitiven Beschwerden aufgrund der Wechseljahre und aufgrund von Long-COVID („coronavirus disease“) unterscheiden zu können. Allerdings scheinen exekutive Funktionseinbußen, welche in der Regel in den Wechseljahren nicht beobachtet werden, bei SARS-CoV-2 ein herausragendes Merkmal zu sein.

Kommentar

Der Review bietet praktische Empfehlungen zum Management von Frauen mit kognitiven Beschwerden in den Wechseljahren. Am wichtigsten ist, dass diese kognitiven Beschwerden nicht, wie häufig befürchtet, einen Vorboten der Demenz darstellen. Auch das Demenzrisiko unter HRT wird aufgegriffen, und es wird verdeutlicht, dass ein erhöhtes Risiko bisher nur für asymptomatische (!) mindestens 65-jährige (!) Frauen beobachtet wurde, die erst zu diesem Zeitpunkt (!) mit einer oralen kombinierten HRT, bestehend aus CEE und MPA (!), beginnen [2].

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. Petra Stute

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Inselspital Bern
Friedbühlstr. 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. Greendale GA, Karlamangla AS, Maki PM (2020) The menopause transition and cognition. *JAMA* 323(15):1495–1496. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1757>
2. Stute P, Wienges J, Koller AS, Giese C, Wesemüller W, Janka H, Baumgartner S (2021) Cognitive health after menopause: does menopausal hormone therapy affect it? *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 35(6):101565. <https://doi.org/10.1016/j.beem.2021.101565>