37 _ Hormontherapie
40 _ Phytotherapie

Prof. Dr. med. André-Michael Beer
Lehrbereich Naturheilkunde, Ruhr-Universität Bochum, Hattingen

Priv.-Doz. Dr. med. Petra Stute
Abt. für Gynäkolog. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Univ.-Klinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

Von den Wechseljahren geplagt

Was können Sie Ihrer Patientin guten Gewissens empfehlen?

Nach Bekanntgabe von Studienergebnissen wie der Women's Health Initiative (WHI) und der Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study (HERS) fragen Patientinnen mit klimakterischem Syndrom zunehmend nach therapeutischen Alternativen zu Hormonen. Erfahrungsgemäß können zwei Drittel aller Patientinnen mit Wechseljahresbeschwerden mit der Phytotherapie behandelt werden, während ein Drittel einer Hormontherapie (HT) bedarf.

Der erste Schwerpunktbeitrag widmet sich der Frage, welchen Stellenwert die HT heute hat. Die konventionelle HT vermag Hitzewallungen bei bis zu 90% der symptomatischen Frauen zu reduzieren. Allerdings ist eine HT in Abhängigkeit von ihrer Anwendungsdauer, Alter bei HT-Start, Applikationsmodus sowie prävalenten und inzidenten Erkrankungen mit möglichen Risiken verbunden [1]. Es ist daher für Ärzte wichtig, bei Wechseljahresbeschwerden individuell beraten zu können und neben der konventionellen Östrogen/Östrogen-Gestagen-Therapie auch alternative Arzneimittel anzubieten, die auf Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit getestet sind.

Ein aktueller Review [2] zur Wirksamkeit und Sicherheit von Cimicifuga racemosa-(CR-)Extrakten bei Wechseljahresbeschwerden zeigt einerseits, dass alle in klinischen Studien untersuchten CR-Extrakte sicher und gut verträglich sind. Andererseits erbrachten nur qualitativ hochwertige, offiziell geprüfte und zugelassene CR-Arzneimittel den Beweis für ihre Wirksamkeit. Ein positives Nutzen-Risiko-Profil kann demnach nur für die zur Behandlung von klimakterischen Beschwerden zugelassene CR-Arzneimittel festgestellt werden.

Ein im letzten Jahr veröffentlichter Review der Cochrane-Gesellschaft bezweifelt den Nutzen von CR bei klimakterischen Beschwerden und beklagt eine insgesamt heterogene Datenlage. Nun wurden von uns diverse Schwachstellen dieses Reviews aufgedeckt [3]: Es fehlte die Differenzierung zwischen den unterschiedlichen Qualitäten der eingesetzten Extrakte und deren Anwendung in der empfohlenen Indikation. Weiterhin wurden einige randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) gar nicht erst identifiziert und andere inkorrekt von der Analyse ausgeschlossen. Im zweiten Beitrag des Schwerpunktes zeigt eine aktualisierte Analyse unter Berücksichtigung aller geeigneten RCTs eine signifikant bessere Wirksamkeit von CR bei klimakterischen Beschwerden im Vergleich zu Placebo [3].

© Tetmc/iStock/thinkstock

Seit die Hormontherapie in die Kritik geraten ist, besteht bei klimakterischen Beschwerden erhöhter Beratungsbedarf.

Literatur unter mmw.de

source: 12.10.2024

Literatur

1. North American Menopause Society. The 2012 hormone therapy position statement of: The North American Menopause Society. Menopause. 2012;19(3):257-71.
2. Beer A M; Neff A (2013). Differentiated Evaluation of Extract-Specific Evidence on Cimicifuga racemosa's Efficacy and Safety for Climacteric Complaints. Volume 2013, Article ID 860602
3. Beer A-M; Osmers R; Schnitker J; Bai W; Mueck AO; Meden H (2013). Efficacy of black cohosh (Cimicifuga racemosa) medicines for treatment of menopausal symptoms – comments on major statements of the Cochrane Collaboration report 2012 "black cohosh (Cimicifuga spp.) for menopausal symptoms /review)". Gynecol Endocrinol 29(12):1022-5