

Die neuen Kontrazeptiva im Vergleich

Verhütungspflaster, Vaginalring, Langzyklus mit Drospirenon

In der Schweiz verhüten rund 40 Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter mit der «Pille». Rund 20 Prozent verwenden Kondome, und zirka 15 Prozent schützen sich mit der Spirale vor ungewollten Schwangerschaften. Fragebogenstudien zeigen, dass Frauen heute ein an die Lebenssituation angepasstes und sicheres Kontrazeptivum bevorzugen. Die Wirkungen auf Zyklus und Körpergewicht sollen dabei neutral bis positiv sein. In den letzten Jahren kamen neue Kontrazeptiva auf den Markt. Dazu gehören die parenteralen Formen Vaginalring und Verhütungspatch und die orale hormonale Kontrazeption mit der neuen Gestagenkomponente Drospirenon in Yasmin. Die neuen Kontrazeptiva bieten ein breites Spektrum, mit dem die individuellen Bedürfnisse der Frau nach einer einfachen Anwendungsform zur Verbesserung der Compliance und weniger Nebenwirkungen erfüllt werden sollen. Im Gespräch mit verschiedenen Experten werden die neuen Anwendungsformen beleuchtet.

ANNEGRET CZERNOTTA

NuvaRing: parenterale Kontrazeption mit einem Vaginalring

Die Vagina: ein «eleganter» Weg zur Verabreichung von Hormonen

NuvaRing® gehört zu den kombinierten hormonellen Kontrazeptiva. NuvaRing ist ein flexibler, transparenter Ring aus Eva-tane mit einem Aussendurchmesser von 54 mm und einer Dicke von 4 mm. Durch die Vaginalwand gelangen über drei Wochen lang täglich 15 mg Ethinylestradiol (EE) und 120 mg Etonogestrol in den Blutkreislauf. Die Ovulation wird vollständig gehemmt. Der Ring wird nach dem Einführen drei Wochen lang belassen. Im Anschluss erfolgt eine einwöchige Ringpause, nach der ein neuer Ring eingeführt wird. NuvaRing ist glatt und nicht absorbierend, im Gegensatz zum Tampon. Es können deshalb keine Bakterien auf dem Ring wachsen, und es entstehen auch keine unangenehmen Gerüche.

Klinische Studien für die Zulassung von NuvaRing wurden in 52 Zentren in Europa und 48 Zentren in Nordamerika mit 2322 Frauen während 23 Zyklen durchgeführt. NuvaRing erzielte eine hohe Akzeptanz. 66 Prozent der Frauen bewerteten die «Pille» als Verhütungsmethode ihrer Wahl. Nach drei Zyklen bevorzugten jedoch bereits 81 Prozent der Frauen NuvaRing als kontrazeptive Methode (1).

Der Vergleich mit 30 mg EE und 150 µg Levonorgestrol in oraler Form ergab in drei Studien eine gute Verträglichkeit unter NuvaRing (2). Die Wirkung auf das Körpergewicht ist neutral.

NuvaRing

- kombinierte hormonelle Kontrazeption (0,12 mg Etonogestrel, 0,015 mg Ethinylestradiol pro Tag über 3 Wochen)
- monatlich anzuwendender Vaginalring
- Pearl-Index 0,65
- konstante, gleichmässige Wirkstofffreisetzung über die Vagina, keine Resorption über den Gastrointestinaltrakt, kein First-Pass-Effekt.

Nachgefragt ...

... bei Dr. med. Pierre Villars über den NuvaRing als Alternative zur «Pille»

Die Vagina: ein Ort der raschen Wirkstoffaufnahme

ARS MEDICI: Welche Empfehlungen gibt es für den NuvaRing als Alternative für die «Pille»?

Dr. med. Pierre Villars: Vorteilhaft ist, dass die Frau nicht täglich an die Pille denken muss, denn der NuvaRing wird nur einmal im Monat angewendet, das heisst während drei Wochen liegt er in der Vagina, wird dann entfernt, und nach einer Woche wird ein neuer Vaginalring eingesetzt.

Wie sicher ist der NuvaRing?

Villars: Der Pearl-Index liegt bei 0,65. Damit ist dieser genauso sicher wie die Pille. Zudem ist NuvaRing sehr zyklusstabil.

Für welche Frau eignet sich der NuvaRing?

Villars: NuvaRing ist für die Frau vom Teenageralter bis zur Prämenopause geeignet. Besonders gut eignet sich der Ring jedoch für junge Mädchen, die noch Mühe damit haben, die Pille regelmässig einzunehmen oder für Frauen mit unregelmässiger Arbeitszeit. Weitere Vorteile liegen darin, dass die Hormondosis niedrig und gleichmässig ist, weshalb weniger Nebenwirkungen auftreten. Hautprobleme, bei jungen Frauen ein häufiges Problem, verbessern sich oft unter der Verhütung mit dem Ring.

Haben junge Frauen keine Schwierigkeiten, den Ring vaginal einzuführen?

Villars: Wenn eine Frau einen Tampon einführen kann, kann sie auch den NuvaRing einführen. Es ist von Vorteil, wenn sich der Arzt/die Ärztin Zeit für ein Gespräch nimmt, um Ängste oder Vorurteile abzubauen.

Die Vagina als Ort, um Hormone aufzunehmen. Empfinden das die Frauen als angenehm und modern?

Villars: Der Ring wird nicht gesehen, und für drei Wochen muss die Frau nicht an die Verhütung denken. Für viele Frauen ist das ein ganz wichtiger Aspekt der Kontrazeption. Zudem empfiehlt sich die Vaginalschleimhaut für die Applikation von Medikamenten, weil Wirkstoffe rasch und gut absorbiert werden. NuvaRing ist eigentlich nichts Unbekanntes. Er enthält die gleichen Hormone wie Marvelon® und Mercilon®.



Pierre Villars

Das transdermale Pflaster wird im Gegensatz zum Vaginalring manchmal als störend empfunden, weil es sichtbar ist und Hautallergien oder Hautirritationen verursachen kann.

Und wie sieht es bei der Frau über 45 Jahre aus?

Villars: Der NuvaRing bietet sich aufgrund der niedrig dosierten Hormone auch als Kontrazeption für die prämenopausale Frau an. Wenn keine Risikofaktoren bestehen, kann die Kontrazeption mit dem Vaginalring allenfalls bis zum 50. Lebensjahr durchgeführt werden. Eine valable Alternative stellt allerdings auch Mirena® dar, weil die Hormonspirale Blutungsstörungen, welche in dieser Lebensphase häufig auftreten, verhindern kann. Mirena erlaubt zudem einen sanften Übergang in die Menopause, weil sie sich allenfalls auch mit natürlichen Hormonpräparaten kombinieren lässt. Hat eine Frau mehrere Kinder vaginal entbunden und falls ein Senkungszustand des Uterus oder der Blase besteht, kann der Vaginalring herausfallen und eignet sich dann nicht als kontrazeptive Methode.

Und wie kann der NuvaRing entfernt werden?

Villars: Viele Frauen sind skeptisch, ob sie den NuvaRing selber richtig einführen können, ob dieser dann korrekt platziert ist und nachher auch selber entfernt werden kann. Wenn wir erklären, dass er ähnlich wie ein Tampon eingeführt wird, verschwinden diese Ängste rasch. Ich hatte noch keine Patientin, die Schwierigkeiten mit der Manipulation

Fortsetzung auf der nächsten Seite

des Rings hatte. Die Frau muss nicht sehr weit in die Vagina hineingreifen. Zum Entfernen wird der Finger in den Ring eingehakt und dieser einfach herausgezogen.

Macht sich der Ring beim Geschlechtsverkehr negativ bemerkbar?

Villars: Etwa 5 bis 10 Prozent der Paare spüren den Ring. Meistens wird der Ring durch den Partner als eher sexuell anregend empfunden.

Was sind Kontraindikationen für den NuvaRing?

Villars: Es gelten die gleichen Kontraindikationen wie für die kombinierte hormonelle Kontrazeption mit der «Pille»: vorangegangene oder akute venöse oder arterielle Thrombosen, Diabetes mellitus mit Gefässveränderungen, schwere Lebererkrankungen, Adenom der Leber, Valvulopathie, Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen, aktuelle Brustkrebserkrankung, nicht abgeklärte Genitalblutungen.

Sind Nebenwirkungen bekannt?

Villars: Die Hormone werden, unter Umgehung des Magen-Darm-Trakts, stetig abgegeben. Daher gibt es relativ wenige Nebenwirkungen. Die Vaginalschleimhaut resorbiert Medikamente und Hormone sehr gut und rasch. Treten beispielsweise unter der «Pille» mit ihren Hormonspitzen Nebenwirkungen, etwa Übelkeit und Kopfschmerzen, auf, wird der NuvaRing aufgrund der konstanten und niedrigen Hormonfreisetzung oft besser vertragen, und Nebenwirkungen sind seltener. Eigentlich drängte es sich deshalb auf, eine galenische Form zu erfinden, die eine Resorption über die Vaginalschleimhaut ermöglicht.

Wie sieht es mit dem Langzyklus aus. Ist er unter dem NuvaRing möglich?

Villars: Der Langzyklus klappt sogar sehr gut und mit erstaunlich wenigen Zwischenblutungen. Nach der dritten Woche wird direkt im Anschluss ein neuer Ring eingesetzt. Bei Migränepatientinnen oder bei Patientinnen mit Endometriose ist das sehr vorteilhaft. Dann reicht es in der Regel aus, wenn nur alle drei bis vier Monate eine Menstruation ausge-

löst wird (Anm. der Redaktion: Erste Langzeitdaten werden nach Studienabschluss im Herbst 2005 zur Verfügung stehen). Es gibt sehr selten Blutungsstörungen. Allerdings bestehen wenig Daten darüber, was mit der Gebärmutter-schleimhaut beispielsweise nach einem Langzyklus von sechs Monaten passiert. Wir wissen in Analogie nur, dass bei Mirena®, welche ebenfalls eine Atrophie des Endometriums bewirkt, der natürliche Zyklus nach Entfernung der Hormonspirale rasch wieder zurückkehrt und eine Schwangerschaft problemlos möglich ist.

Was passiert, wenn der Ring ein oder zwei Tage zu lange belassen beziehungsweise zu spät eingesetzt wird?

Villars: Wird der Ring bis zu zwei Tagen länger belassen, ist die kontrazeptive Sicherheit immer noch gegeben, später jedoch nicht mehr. Auch ein verspätetes Einführen (Pause länger als 7 Tage) kann den Schutz beeinträchtigen, weshalb in einem solchen Fall zusätzliche Verhütungsmassnahmen nötig sind. Das Ziel ist natürlich, den Ring korrekt zu tragen. Beispielsweise hilft das Abonnement für einen SMS-Service, den Tag für die Entfernung beziehungsweise die Einführung des Rings nicht zu vergessen (Internet: www.once-a-month.ch).

Sehr geehrter Herr Dr. med. Pierre Villars, wir danken Ihnen für das Interview. ■

Korrespondenzadresse:
Dr. med. Pierre E. Villars
FMH Gynäkologie & Geburtshilfe
Dufourstr. 143
8008 Zürich

Das Interview führte Annegret Czernotta.

Referenzen:

1. Novák et al.: The combined contraceptive vaginal ring NuvaRing®: an international study of user acceptability. *Contraception* 2003; 67: 187-194.
2. Bjarnadóttir et al.: Comparison of cycle control with a combined contraceptive vaginal ring and oral levonorgestrol/ethinylestradiol. *Am J Obstet. Gynecol.* 2002; 186: 389-395.

Evra: ein transdermales Pflaster zur Kontrazeption

Ein kleiner Patch gibt Sicherheit

Das Wirkprinzip des Matrixpatches Evra® entspricht jenem monophasischer oraler Kontrazeptiva. Evra enthält die Wirkstoffe Ethinylestradiol und Norelgestromin. Durch die transdermale Applikation gelangen die Hormone gleichmässig über den gesamten Anwendungszeitraum ins Blut. Ein First-Pass-Effekt wie auch Hormonspiegelspitzen werden vermieden. Das

Matrixpatch ist 4,5 x 4,5 cm gross und so dünn, dass es unter körperbetonten Kleidungsstücken nicht aufrägt. Evra kann auf dem Bauch, der Aussenseite des Oberarms, dem Oberkörper oder auf dem Gesäss getragen werden, nicht jedoch im Brustbereich. Das Verhütungspatch wird eine Woche getragen. Nach sieben Tagen, stets am selben Wochentag, wird das Verhütungspflaster ausgetauscht. Dies kann zu einer beliebigen Uhrzeit geschehen. Nach der dritten Woche wird Evra für eine Woche abgesetzt. Das Patch haftet selbst bei intensiven sportlichen Aktivitäten sowie im feuchtwarmen Klima.

Nachgefragt ...

... bei Prof. Johannes Bitzer zum weltweit ersten Verhütungspatch

Pflaster statt Pille

ARS MEDICI: Was macht Evra empfehlenswert im Vergleich zur «Pille»?

Prof. Johannes Bitzer: Zwei Vorteile sind zu nennen: Erstens führt die erleichterte Anwendung zu weniger Anwendungsfehlern, und die wöchentliche Applikation erhöht die Compliance, was in mehreren Studien bewiesen werden konnte. Zweitens wird durch Evra eine gute Zyklusstabilität erreicht, das heißt, die Blutungen kommen sehr regelmäßig.

Was sind Vorteile einer transdermalen Applikation?

Bitzer: Durch die transdermale Applikation gelangen die im Pflaster enthaltenen Hormone direkt ins Blut und damit auch rasch ans Endometrium. Durch die parenterale Verabreichung bleibt der Hormonspiegel konstant, und Hormonspitzen wie unter der «Pille» fehlen.

Entstehen durch den konstanten Hormonspiegel auch weniger Nebenwirkungen?

Bitzer: Diese Frage ist im Moment noch offen. Aktuell werden dazu Vergleichsstudien durchgeführt. Die Ergebnisse sind aber ausstehend.

Wie sieht es in Bezug auf Hautunreinheiten aus?

Bitzer: Das im Evra enthaltene Gestagen hat von seinem Rezeptorprofil her eine gewisse antiandrogene Eigenschaft, was günstig auf die Haut wirkt und das Hautbild verbessert.

Welche Kontraindikationen liegen vor?

Bitzer: Im Schnitt gelten die gleichen Kontraindikationen wie für die «Pille». Durch die Umgehung des Magen-Darm-Trakts erhofft man sich allerdings, dass bestimmte Enzyminduktionen in der Leber, die auch für thromboembolische Ereignisse von Bedeutung sind, günstig beeinflusst werden können. Aber dazu fehlen bislang Studiendaten. Auch liegen keine epidemiologischen Daten vor, die beweisen, dass Evra weniger Risiken hat. Damit müssen die gleichen Risikofaktoren im Auge behalten werden wie für die «Pille». Dazu zählen das familiäre Risiko für thromboembolische Ereignisse, Rauchen, Übergewicht und Hypertonie.



Johannes Bitzer

Und in Bezug auf eine Gewichtszunahme?

Bitzer: In Vergleichsstudien ist keine Gewichtszunahme beschrieben worden.

Es kann aber individuelle Reaktionen geben, die zur Gewichtszunahme bei der Frau führen. Statistisch, im Mittelwert also, gibt es keine signifikante Gewichtszunahme, im Einzelfall kann das aber nie ganz ausgeschlossen werden.

Wiegt eine Frau mehr als 90 Kilo, darf Evra nicht mehr angewandt werden. Warum?

Bitzer: Man hat Bedenken, ob die Konzentration der Hormone ab einem bestimmten Body-Mass-Index ausreicht, um eine Ovulation zu verhindern.

Eignet sich Evra speziell für die junge Frau?

Bitzer: Für junge Frauen gibt es keine Bedenken betreffend Fertilität oder folgende Zyklusstörungen. Evra wirkt zyklusstabilisierend und verbessert die Compliance. Ein Punkt, der gerade bei jungen Frauen häufig ein Problem ist. Evra ist sicher auch ausreichend für den Knochenbau der jungen Frau. Ansonsten bestehen wieder die gleichen Risikofaktoren wie für die «Pille».

Und für die prämenopausale Frau?

Bitzer: Evra enthält Ethinylestradiol, ein Östrogen, das in Zusammenhang gebracht wird mit kardiovaskulären Risiken.

Fortsetzung auf der nächsten Seite

Wenn keine weiteren Risikofaktoren vorhanden sind, kann Evra auch von der älteren Frau angewandt werden. Bestehen neben dem Alter als Risikofaktor zusätzliche Risikofaktoren wie Übergewicht oder Hypertonie, empfiehlt sich eine Kontrazeption mit einem Gestagen alleine.

Kann mit Evra ein Langzyklus durchgeführt werden?

Bitzer: Das wird teilweise praktiziert und funktioniert gut. Auch in Bezug auf die Zyklusstabilität.

Was passiert, wenn das Pflaster nicht gewechselt wurde?

Bitzer: Studien haben gezeigt, dass die Wirksamkeit auch nach zwei Tagen noch vorhanden ist. Evra bietet also eine gewisse Toleranz bei Anwendungsfehlern.

Profitieren Frauen mit Endometriose oder Menstruationsbeschwerden von Evra?

Bitzer: Die evidenzbasierte Medizin, sprich die Cochrane Database, hat keinen Beweis, dass sich die kombinierte hormonelle Kontrazeption günstig auf die Endometriose auswirkt. Klinisch kann bei einem Langzyklus aber eine Besserung der Befindlichkeit der Patientin beobachtet werden.

Äussern sich Frauen insgesamt positiv zum Verhütungspflaster?

Bitzer: Insgesamt schon. Wir untersuchten diese Frage direkt zu Beginn und hatten eine gute Zufriedenheit, insbesondere mit dem Wohlbefinden. Die Applikation oder

Anwendung von Evra ist allerdings noch sehr neu, und wir brauchen weitere Antworten, gerade auch in Bezug auf Nebenwirkungen.

Sehr geehrter Herr Professor Johannes Bitzer, wir bedanken uns für das Interview. ■

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. med. Johannes Bitzer
Leiter der gynäkologischen Sozialmedizin
und Psychosomatik
Universitäts-Frauenklinik
Abt. Sozialmed./Psychosomatik
Universitätsspital
Abt. Psychosozialmedizin
4031 Basel

Das Interview führte Annegret Czernotta.

Referenzen:

1. Audet M.C. et al.: Evaluation of contraceptive efficacy and cycle control of a transdermal contraceptive patch vs an oral contraceptive: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2001 May 9; 285 (18): 2347-2354.
2. Creasy G. et al.: Patient adherence with the contraceptive patch dosing schedule versus oral contraceptive. *Obstet Gynecol* 95 (Suppl.): 60 S, 2000.
3. Ziemann M. et al.: Evra™ transdermal system: the analysis of pooled data. *Fertility and Sterility* 2002; 77 (2): 13-18.
4. Smallwood G.H. et al.: Efficacy and Safety of a Transdermal Contraceptive System. *Obstetrics & Gynecology* 2001; 98 (5): 799-805.

Evra

- kombinierte hormonelle Kontrazeption (6 mg Norelgestromin und 600 mg Ethinylestradiol, nominelle Abgaberraten: 150 mg/24 h Norelgestromin, 20 mg/24 h Ethinylestradiol)
- Pearl-Index 0,6
- transdermales Matrixpatch von 4,5 x 4,5 cm Grösse
- konstante, gleichmässige Freisetzung transdermal, keine Resorption über Gastrointestinaltrakt, kein First-Pass-Effekt
- Anwendung erfolgt über 3 Wochen.

Yasmin: die «etwas andere Pille»

Die Mikropille Yasmin® ist eine Einphasenpille mit den Hormonen Ethinylestradiol und Drospirenon. Drospirenon besitzt eine dem natürlichen Progesteron ähnliche, antimineralkortikoide Wirkung und kann einer vermehrten Natrium- und Wasserretention entgegenwirken. Die antiandrogene Komponente trägt dazu bei, dass sich Hautprobleme wie Akne oder erhöhte

Talgdrüsenproduktion unter Yasmin verbessern. Weiter kommt es zu einer Verbesserung zyklusabhängiger Beschwerden wie Mastodynie, Ödemen, Blähungen sowie psychischer Symptome wie Müdigkeit oder depressiven Verstimmungen. Steigern lässt sich diese günstige Wirkung durch Auslassen des hormonfreien Intervalls, wodurch sich die für viele Frauen lästigen Entzugsblutungen verringern lassen.

Yasmin

- kombinierte orale Kontrazeption
- 1 Filmtablette enthält: Drospirenonum 3 mg, Ethinylestradiol 0,03 mg
- Pearl-Index 0,57
- Drospirenon hat eine antimineralkortikoide Aktivität, keine androgene, östrogene, glukokortikoide oder anti-glukokortikoide Wirkung
- Einnahme über 21 Tage.

Nachgefragt ...

... bei Dr. med. Barbara Bass, Zürich, zur neuen Gestagenkomponente Drospirenon und zum Langzyklus unter Yasmin

Langzyklus – reichen Blutungen alle drei Monate?

ARS MEDICI: Was macht Yasmin empfehlenswert im Vergleich mit kontrazeptiven Alternativen?

Dr. med. Barbara Bass: Yasmin ist ein Kombinationspräparat. Es enthält das Gestagen Drospirenon und das Östrogen Ethinylestradiol. Bei den Östrogenen unterscheidet es sich überhaupt nicht von anderen «Pillen», es liegt von der Dosierung her eher im oberen Bereich. Die Besonderheit von Yasmin liegt in der Gestagenkomponente. Der in Yasmin enthaltene Wirkstoff Drospirenon ist ein Aldosteronabkömmling und hat eine wassertreibende, Aldosteron-antagonistische Wirkung. Gestagen-typische Nebenwirkungen wie Wassereinlagerung oder Brustspannen können sich durch Drospirenon vermindern. Auch die häufig befürchtete Gewichtszunahme unter der «Pille» tritt unter Yasmin selten auf.

Die Gestagene kamen in den «Pillen» der dritten Generation in Verruf. Wie sieht das für Yasmin aus?

Bass: Die in bestimmten «Pillen» enthaltenen Gestagene der dritten Generation kamen in Verruf, da sie mit einem erhöhten Risiko für Thromboembolien in Verbindung gebracht wurden. Aufgrund der Daten lassen sich allenfalls 1 bis 2 venöse Thrombosen pro 10 000 Frauen und Jahr auf die Einnahme einer Pille der dritten Generation zurückführen (1). Aber das führte natürlich dazu, nach neuen Gestagenen zu suchen.

Eignet sich Yasmin für die Frau unter 20 oder über 45 Jahren?

Bass: Für die Frau unter 20 Jahren ist Yasmin kein Problem. Bei Frauen über 45 Jahre werden grundsätzlich ungern Kombinationspräparate eingesetzt. Besser eignet sich dann ein Gestagen-only-Präparat wie Cerazette®. Beim NuvaRing oder dem Verhütungspatch Evra liegen bis anhin zu wenige Daten vor. Vorteile bietet dort aber wahrscheinlich die Applikationsform, indem durch die vaginale oder transdermale Applikation weniger Hormonschwankungen vorliegen. Zudem bedarf es aufgrund der Applikationsform auch weniger Hormone.



Barbara Bass

Und wie sieht es mit den Nebenwirkungen oder Kontraindikationen aus?

Bass: Genauso wie bei allen anderen «Pillen» auch, bis auf die bereits erwähnten Vorteile von Yasmin bei einer Tendenz zu Wassereinlagerungen.

Eignet sich Yasmin für den Langzyklus?

Bass: Ja, im Prinzip eignen sich aber alle «Pillen» für den Langzyklus, nicht nur Yasmin. Es muss allerdings ein monophasisches Präparat sein. Bei Yasmin liegen im Gegensatz zu anderen «Pillen» für den Langzyklus aber bereits Daten vor, was mehr Sicherheit in der Anwendung bietet (2).

Wie sieht es bei Menstruationsbeschwerden aus. Ist der Langzyklus bei diesen Frauen von Vorteil?

Bass: Frauen, die unter der Periode oder unter einem prämenstruellen Syndrom leiden, profitieren besonders vom Langzyklus (3). Bei Pillenanfängerinnen ist primär wichtig, herauszufinden, welches Pillenpräparat sie brauchen, wie sie mit der «Pille» umgehen und diese vertragen. Sind die Menstruationsbeschwerden dann noch immer vorhanden, kann über einen Langzyklus diskutiert werden. Es scheint möglich zu sein, einen Langzyklus bis zu einer Dauer von sechs Monaten durchzuführen. Für eine noch längere Anwendung ohne Pause liegen bislang keine Daten vor. In der Regel ist es auch so, dass viele Frauen spätestens nach sechs Monaten eine Periode haben möchten, um zu sehen, ob noch «alles in Ordnung ist».

Fortsetzung auf der nächsten Seite

Und in Bezug auf eine Endometriose?

Bass: Frauen mit Endometriose profitieren am meisten vom Langzyklus, da die Endometriose durch das Ausbleiben der Menstruation hormonell nicht aktiviert wird. Auch dort kann im Prinzip jede «Pille» eingesetzt werden.

Ist der Langzyklus nicht eine Modeerscheinung? Steht nicht dahinter, dass der Körper dadurch «beherrscht» wird und die Frau während 30 Tagen im Monat funktionsfähig ist?

Bass: Das Spektrum, wie Frauen ihre Menstruation erleben, ist sehr gross. Es gibt Frauen, die ihren Körper spüren möchten, und dazu gehört die Menstruation. Für diese Frauen bietet die Menstruation einen Ort des Rückzugs und/oder gibt ihnen das Gefühl einer Reinigung. Andere Frauen sehen die Menstruation neutral. Bei ihnen ist die Menstruation vielleicht auf Reisen oder bei bestimmten Sportarten lästig, und dann möchten sie die Menstruation gelegentlich verschieben können. Und dann gibt es Frauen, die unter der Menstruation leiden und einmal im Monat, unter Umständen sogar für eine Woche, beruflich und privat reduziert sind oder ganz ausfallen. Diese Frauen sind dankbar um jede Menstruation, die nicht auftritt.

Jede Frau muss also für sich selbst entscheiden, was sie möchte.

Sehr geehrte Frau Dr. med. Barbara Bass, wir danken Ihnen für das Interview. ■

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Barbara Bass

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe FMH

Forchstrasse 289, 8008 Zürich

E-Mail: info@barbarabass.ch

Das Interview führte Annegret Czernotta.

Referenzen:

1. Expertenbrief No. 12 der SGGG vom 30.9.2002, Zweit- und Drittgenerationspillen und Thromboembolierisiko.
2. Sillem M. et al.: Use of an oral contraceptive containing drospirenone in an extended regime. Eur J Contracep Reprod Healthcare 2003; 8: 161-169.
3. M. Sillem et al.: Anwendung des drospirenonhaltigen oralen Kontrazeptivums im Langzyklus. Frauenarzt 44/2003/Nr. 8.

Nachdruck aus «The Medical Journal» 2/2005 mit freundlicher Genehmigung von Verlag und Autorenschaft.