

Aktuelle Nachrichten

Hormone in den Wechseljahren | Allgemein

Hier der Kommentar einr geschätzten Kollegin, Fr. Dr. Inga Shaw, zum Thema Hormonersatztherapie.

Dem ist nichts hinzuzufügen...

Ich möchte doch gerne mal eine Lanze für die HET brechen. Bitte sehen Sie mir es nach, wenn ich teilweise nicht nur wissenschaftlich klinge.

Wir Frauen sind vom ca. 12. bis zum 50. Lebensjahr dem Einfluss von Östrogenen und Gestagenen ausgesetzt und leben ganz gut damit. Der Grund warum die Hormonproduktion um die 50 herum bei Frauen aufhört und bei Männern nicht, ist die Tatsache dass unsere Hormonproduktion an die Reproduktionsfähigkeit gekoppelt ist. Nach 50 schwanger zu werden, ist sicher im Sinne der Überlebensfähigkeit von Mutter und Kind nicht sinnvoll. So hat sich bei Frauen herausselektiert, dass mit ca. 50 damit Schluss ist, ganz im Gegensatz zu den Männern. Diese können noch im hohen Alter Kinder zeugen. Sie müssen sie ja nicht austragen.

Nun war der Hormonmangel nur selten ein Problem, da die durchschnittliche Lebenserwartung früher sowieso eher unter 50 als über 50 Jahren lag.

Das ist heute anders. Frauen in diesem Alter haben noch über 30 Jahre Lebenserwartung vor sich. Sie sind oft berufstätig, aktiv, auch sexuell, wollen sich gut fühlen und gesund alt werden.

Das ist genau der Grund, wieso nicht nur ich, die langfristige HET befürworte. Die 2002 durchgeführte und abgebrochene WHI Studie hatte schwerwiegende Mängel, die ich jetzt nicht alle aufführen möchte. Spätere Studien zeigten und zeigen zunehmend ein völlig anderes Bild. Frauen leben länger und haben weniger Krankheiten unter HET. Sie fühlen sich besser, haben durchschnittlich ein niedrigeres Gewicht als Frauen ohne HET, keine urogenitalen Beschwerden durch Scheidenatrophie (mit Lust hat das nichts zu tun, aber Sex macht einfach keinen Spaß wenn es weh tut) und haben als Nebeneffekt möglicherweise weniger Probleme mit Haut und Haaren. Was Alzheimer angeht, sind die Studien uneinheitlich. Da ist das letzte Wort noch nicht gesprochen. Vielleicht helfen Hormone da aber auch.

Wenn man einem Mann mit ca. 50 Jahren durch Kastration die Hormone nehmen würde, wäre es für ihn eine Katastrophe. Er würde impotent, blass, mit dickem Bauch und wenig Muskeln, mit Osteoporose und vermutlich durch die ganzen Probleme depressiv herumlaufen. Er würde keine Minute zögern eine HET in Anspruch zu nehmen trotz des erhöhten Risikos für ein Prostatakarzinom und Herzinfarkt (was weibliche Hormone nicht machen. Frauen kriegen einen Herzinfarkt meist erst unter Hormonmangel, Männer unter Testosteroneinfluss).

Natürlich gibt es Kontraindikationen, wenn auch wenige, die wären: Mutter oder Schwester (nicht Oma) mit Mamacarcinom. Wenn HET, dann auf wenige Jahre begrenzen. Auch Thrombophilie ist eine Kontraindikation und Zustand nach Thrombose. Diabetes, Hypertonie, Übergewicht, Varikosis sind nur sehr relative Kontraindikationen. Da muss man den Einzelfall betrachten. Wichtig ist, HET zügig, spätestens 2 Jahre nach der Menopause zu beginnen bevor Gefäßschäden durch Hormonmangel entstanden sind. Rauchen ist per se eher eine Indikation zur HET. Man verzögert unter Umständen Osteoporose, Coronarsklerose und verbessert die Immunlage, kann aber natürlich nichts gegen das erhöhte Karzinomrisiko bei Rauchern tun.

Kommentar von mir, einem Mann: dem ist nichts hinzuzufügen!