



Unbegründete Zweifel in der Verhütungsberatung ausräumen

Die „Pille“ ins richtige Licht rücken

In den Publikumsmedien werden hormonelle Kontrazeptiva auf Basis von oft fehlerhaftem oder Halbwissen häufig einseitig negativ beleuchtet. Bei vielen Patientinnen lösen entsprechende Schlagzeilen unbegründete Ängste aus. Eine individuelle Verhütungsberatung ist daher essenziell, um für jede Patientin die bestmögliche Verhütungsmethode zu finden.

„Das Thema hormonelle Kontrazeption ist in den Publikumsmedien meist negativ besetzt“, bestätigte Prof. Thomas Römer, Köln, auf einem Satellitensymposium von Aristo im Rahmen des diesjährigen Fortbildungskongress der Frauenärztlichen BundesAkademie (FBA). Aus seiner Sicht werden Studienergebnisse zu hormonellen Kontrazeptiva in den allgemeinen Medien oft unkritisch bewertet und fehlinterpretiert. Berichtet wird laut Römer häufig nur von möglichen Nebenwirkungen der Verhütungspille, wie Stimmungsschwankungen und Depressionen oder einem erhöhten Thrombose- und Brustkrebsrisiko. Bei einigen oft genannten Symptomen, z. B. Libidoverlust, sei ein kausaler Zusammenhang mit der Pille wissenschaftlich gar nicht belegt.

Die Vorteile hormoneller Kontrazeptiva nicht vergessen

„Die positiven Eigenschaften hormoneller Kontrazeptiva werden in den allgemeinen Medien dagegen selten aufgegriffen“, so Römer weiter. Als wichtigsten Vorteil nannte er den hohen Konzeptionschutz, der schließlich wesentlicher Sinn und Zweck der Kontrazeption sei. Die in kombinierten Präparaten enthaltenen Östrogene können zudem Zyklusstörungen sowie Androgenisierungserscheinungen entgegenwirken. „In Berichten oft unterschlagen wird auch, dass die Pille nachweislich vor Endometrium-, Ovarial- und Kolonkarzinomen schützt“, ergänzte Römer.

Die unzureichenden Informationen sorgen bei vielen Patientinnen für Unsicherheit und stehen einer faktenbasierten und patientengerechten Wahl des Kontrazeptivums oft im Wege. Römer verwies in diesem Zusammenhang auf die hohe Be-

deutung einer differenzierten Aufklärung der Patientinnen im Rahmen der Verhütungsberatung.

Befürchtungen ernst nehmen und richtig informieren

Römer riet dazu, die Sorgen der Patientinnen ernst zu nehmen und auf die mediale Situation einzugehen, um ggf. unbegründete Zweifel auszuräumen. „Die Patientin sollte über alle Vor- und Nachteile sämtlicher verfügbarer Kontrazeptiva informiert werden, damit eine individuell auf sie zugeschnittene Auswahl getroffen werden kann“, betonte Römer. Denn mittlerweile gibt es neben klassischen kombinierten oralen Verhütungspillen eine Bandbreite weiterer hormoneller Optionen, z. B. östrogenfreie Pillen oder Verhütungsringe, die weitaus weniger bekannt sind.

Infomaterial unterstützt die Verhütungsberatung

Im Rahmen der Verhütungsberatung ist es außerdem ratsam, der Patientin verlässliche Informationsmaterialien und -quellen an die Hand zu geben. Ein Beispiel ist das Info-Portal www.meine-pille.de. Im Service-Bereich kann dort auch der Patientenratgeber „Bye, bye Pille!“ heruntergeladen werden.

Impressum

Herausgeber: GFI. Corporate Media

V. i. S. d. P.: Michael Himmelstoß

Redaktion: GFI. Gesellschaft für medizinische

Information mbH, München

Berichterstattung: Olivia Hesse

Quelle: „Kontrazeption – Aktuelle Entwicklungen

und Empfehlungen für 2018“, im Rahmen des

Fortbildungskongress der Frauenärztlichen Bundes-

Akademie (FBA), Düsseldorf, 1.3.2018

Druck: Vogel Druck, Höchberg, © 2018 GFI

Mit freundlicher Unterstützung der

Aristo Pharma GmbH, Berlin



Prof. Thomas Römer
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Chefarzt des Evangelischen Klinikum Köln
Weyertal

Häufig lehnen Patientinnen die Pille aus Angst vor Thrombosen ab. Ist diese Sorge begründet?

Wie hoch das Thromboembolie-Risiko unter kombinierten hormonellen Kontrazeptiva ausfällt, hängt stark von der Zusammensetzung des Präparates ab. Generell ist das Risiko für das Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse mit Präparaten mit einer Östrogendosis <50 µg gering und abhängig vom enthaltenen Gestagen. Am geringsten ist das Risiko nach aktuellen Daten bei Präparaten, die die Gestagene Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat enthalten. Bei den meisten Frauen überwiegt der mit der Anwendung kombinierter hormoneller Kontrazeptiva verbundene Nutzen das Risiko für das Auftreten schwerwiegender Nebenwirkungen bei weitem.

Gibt es auch Gründe, die kombinierten hormonellen Kontrazeptiva nicht zu verschreiben?

Nicht verschrieben werden sollten sie bei bestehender und anamnestischer Thromboembolie, Gerinnungsstörungen, Migräne mit Aura, Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, Hypertonus, Hyperlipidämie, bei geplanten größeren chirurgischen Eingriffen, längerer Immobilisation oder wenn mindestens zwei relevante Risikofaktoren vorliegen. Dabei sollte man aber beachten, dass das Risiko für eine Thromboembolie lediglich während des ersten Jahres der Anwendung bzw. bei Wiederaufnahme der Anwendung nach einer Einnahmepause von mindestens vier Wochen erhöht ist.

Heutzutage gibt es viele verschiedene Verhütungspillen. Wie wählt man die richtige für seine Patientin?

Welche Östrogendosierung gewählt werden sollte, hängt neben dem Risiko für Thrombosen oder andere östrogenbedingte Nebenwirkungen von der Wahrscheinlichkeit von Hautunreinheiten und Akne sowie von Zwischenblutungen ab. Reine Gestagenpräparate haben sich vor allem bei menstrueller Migräne als eine geeignete Option erwiesen und sind auch bei Kontraindikationen für östrogenhaltige Kombinationspräparate anwendbar.