

aktuell

ein Supplement zum **FRAUEN-
ARZT**

49. Jahrgang ■ Dezember 2008

GYNÄKOLOGIE

Langzeitkontrazeption
mit der Hormonspirale

**Frauen wünschen sich
bequeme und zuverlässige
Verhütung**

Frauen wünschen sich bequeme und zuverlässige Verhütung

Ein großer Wunsch vieler Frauen und Männer ist, dass sie über die Verhütung nicht mehr nachdenken müssen. Anwendungskomfort und Verträglichkeit sind dabei genauso wichtig wie die Zuverlässigkeit. Die Langzeitkontrazeption mit der Hormonspirale Mirena® kommt den hohen Ansprüchen moderner Frauen entgegen. Sie hat neben ihrer kontrazeptiven Wirkung Vorteile, die viele Frauen schätzen.

Der 30. Geburtstag ist für viele Frauen ein Anlass zum Nachdenken – in mehrfacher Hinsicht. Dann ist der Zeitpunkt gekommen, an dem sich jede Frau überlegt, wo sie im Leben steht, wie die berufliche Karriere weitergehen soll und wie sie ihr Privatleben gestalten möchte. Auch die Verhütung ist ein wichtiges Thema, unabhängig davon, ob eine junge Frau bereits Kinder geboren hat oder ob sie erst eine Familie gründen will. Das ist eine gute Gelegenheit für Gynäkologen, die Patientin über die vielfältigen Verhütungsmethoden, die heute zur Verfügung stehen, zu beraten und mit ihr zusammen eine Methode auszuwählen, die zu ihr passt.

Wichtig dabei ist, die Ansprüche der Frauen zu berücksichtigen. Die meisten wünschen sich, dass die Empfängnisverhütung sicher und zuverlässig ist, noch besser wenn sie einfach und unkompliziert abläuft. Schließlich stehen die Frauen gerade Mitten im Leben: Die einen sind durch die Erziehung ihrer Kinder stark beansprucht, andere haben einen stressigen Job und sind in ihrer

Freizeit viel unterwegs. Auch bei Frauen, bei denen die orale Kontrazeption bisher gut funktioniert hat, könnte ein Wechsel sinnvoll sein. Schließlich werden viele Frauen mit der Zeit „pillenmüde“ und wollen nicht mehr Tag für Tag an die Einnahme oraler Kontrazeptiva denken. Andere wiederum haben ihre Familienplanung abgeschlossen und suchen nach einer Möglichkeit zur langfristigen Empfängnisverhütung.

Reversibler und zuverlässiger Langzeitschutz

Für die Langzeitkontrazeption gut geeignet ist die Hormonspirale Mirena. Das levonorgestrelhaltige Intrauterinpressar schützt bis zu fünf Jahre lang vor einer Schwangerschaft, kann aber jederzeit wieder entfernt werden, z.B. bei Kinderwunsch. Die Verhütung ist also reversibel.

Die Hormonspirale hat einen niedrigen Pearl-Index von 0,16, sie ist somit sehr sicher. Anwendungsfehler seitens der Frau sind ausgeschlossen, denn die Hormonspirale gibt zuverlässig fünf Jahre lang den Wirkstoff Levon-

orgestrel direkt in der Gebärmutter ab. Das Vergessen der Pille, gerissene Kondome oder Unsicherheiten, wie sie bei der natürlichen Empfängnisverhütung regelmäßig vorkommen, gehören damit der Vergangenheit an. Auch bei Urlaubsreisen wirkt die Hormonspirale zuverlässig, sowohl bei Zeitverschiebung als auch bei Diarrhoe oder Erbrechen.

Erfahrungen über ein Jahrzehnt

Seit mehr als zehn Jahren ist Mirena nun auf dem Markt verfügbar. Weltweit sind es rund zwölf Millionen Frauen, die sich für die Verhütung mit der Hormonspirale entschieden haben, in Deutschland gibt es über eine Million Anwenderinnen. Damit ist das Intrauterinpressar nach der Sterilisation die beliebteste Methode zur Langzeitkontrazeption.

Viele Patientinnen begrüßen es, dass das Leben mit dieser Verhütungsmethode einfacher wird. Und weil Mirena keine Östrogene und nur eine geringe Gestagenmenge enthält, ist sie im Vergleich zu üblichen oralen

Kontrazeptiva relativ nebenwirkungsarm und gut verträglich. Außerdem kann die Hormonspirale auch während der Stillzeit getragen werden. Sie liegt sicher in der Gebärmutter und stört auch beim Geschlechtsverkehr nicht.

Hohe Zufriedenheit

Mit der Hormonspirale Mirena ist die überwiegende Mehrheit der Frauen „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“. Das zeigte die „Mirena Satisfaction Study“, eine aktuelle europaweite Umfrage unter 8.680 Frauen aus 18 Ländern, die von September 2007 bis Mai 2008 durchgeführt wurde [1]. Die Fragebögen lagen in gynäkologischen Praxen offen aus oder wurden von den Gynäkolog(inn)en und Arzthelferinnen verteilt. Die Patientinnen wurden zu ihren Erfahrungen mit der Hormonspirale befragt.

Das Ergebnis: 95% der befragten Frauen gaben an, dass sie mit dieser Verhütungsmethode „ziemlich zufrieden“ (66%) oder „sehr zufrieden“ (29%) sind. Unter den Teilnehmerinnen der Umfrage waren viele, die bereits ihre zweite Hormonspirale tragen. Das Urteil dieser Frauen fiel sogar noch positiver aus. 99% der Zweitanwenderinnen gaben an, dass sie mit der Entscheidung „sehr zufrieden“ oder „ziemlich zufrieden“ sind. Und 98% würden die Hormonspirale weiterempfehlen – ein Zeichen für das Vertrauen der Frauen in diese Methode, denn in Sachen Verhütung werden Frauen ihren Freundinnen nur Ratschläge geben, von denen sie



Abb. 1: 82% aller befragten Frauen gaben als Hauptmotivation für die Verwendung der Hormonspirale die hohe kontrazeptive Sicherheit an (Quelle: Mirena Satisfaction Study 2007, data on file).

selbst völlig überzeugt sind. Von denjenigen Frauen, die gerade zum ersten Mal mit Mirena verhüteten, meinten 91%, dass sie sich erneut für eine Hormonspirale entscheiden würden, wobei 66% der Frauen „ganz sicher“ waren, beim nächsten Spiralenwechsel wieder Mirena zu wählen, 25% waren sich dessen „ziemlich sicher“.

Das positive Urteil der Anwenderinnen bestätigte sich auch in Deutschland, wo 2.989 Frauen an der Umfrage teilnahmen. Hierzulande waren insgesamt 96% der befragten Frauen mit

der Hormonspirale „sehr zufrieden“ (68%) oder „ziemlich zufrieden“ (28%). 92% würden die Hormonspirale weiterempfehlen. Als Hauptmotivation für die Verwendung der Hormonspirale gaben insgesamt 82% aller befragten Frauen die hohe Sicherheit an (Abb. 1).

Dazu meint Prof. Dr. med. Thomas Römer, Köln: „Die hohe Zufriedenheit entspricht dem, was ich von meinen Patientinnen her kenne. Die Umfrage belegt, dass Mirena eines der wichtigsten Kontrazeptiva ist, das Frauen heute zur Verfügung steht.“ ■

Verändern Kinder das Sexualeben?

Besonders geschätzt wird die Hormonspirale, weil die Anwenderinnen in puncto Verhütung sorglos sein können. Das macht sich auch bei Familien mit Kindern bemerkbar.

Mit der Geburt eines Kindes ändert sich das Leben der Eltern und häufig auch das Sexualeben. Wenn Kinder im Haus sind, läuft das Liebesleben bei vielen Paaren nach Terminplan, spontaner Geschlechtsverkehr wird seltener. Das bestätigt eine neue Umfrage mit 8.000 Erwachsenen aus acht Ländern, darunter 1.000 Teilnehmer aus Deutsch-

land [2]. Unter den Teilnehmern der im Mai und Juni 2008 durchgeführten Befragung waren sowohl Männer als auch Frauen, kinderlose Personen sowie Eltern. Sie wurden zum Thema „Wie verändern Kinder das Leben?“ befragt.

39% der befragten Eltern gaben an, dass bei ihnen Geschlechtsverkehr geplant statt-

findet. Das überrascht nicht, wenn man weiß, dass 38% Angst davor haben, von ihren Kindern dabei überrascht zu werden. 27% der Eltern wünschen sich, miteinander schlafen zu können, ohne sich Gedanken um die Kinder machen zu müssen (Abb. 2).

Einfluss auf diese Planung hat offensichtlich die Wahl der Verhütungsmethode. Je nachdem, welche Verhütungsmittel verwendet werden, steigt oder reduziert sich der Planungsaufwand, wobei jeder fünfte in der Umfrage angab, dass er oder sie am liebsten überhaupt keine Gedanken an die Verhütung verschwenden möchte.

Hormonspirale: Anwenderinnen müssen nicht planen

Am sorglosesten waren diejenigen Paare, bei denen die Frauen eine Hormonspirale trugen: Nur 8% machten sich Sorgen über ihre Verhütung. Bei den Kondombenutzern waren es dagegen 33% und 20% bei denjenigen, die orale Kontrazeptiva verwendeten. Vielleicht ist das der Grund dafür, dass Frauen mit Hormonspirale besonders häufig Geschlechtsverkehr haben: 52% dieser Frauen gaben an, mehr als einmal pro Woche Geschlechtsverkehr zu haben. In

Was Männer und Frauen an ihrem Sexualeben ändern möchten

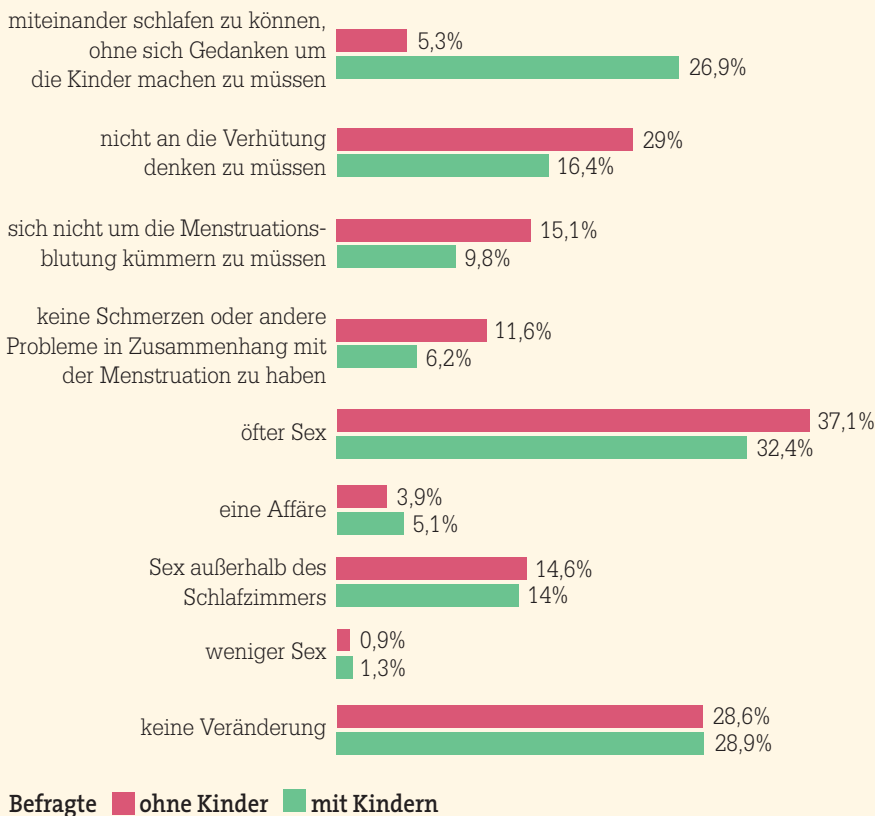


Abb. 2: Was Männer und Frauen an ihrem Sexualeben ändern möchten (Quelle: Umfrage von Bayer Schering Pharma „How Kids Change Your Life“, 2008).

der Vergleichsgruppe der Kondomnutzer waren es nur 23%.

Kinder als Ausrede?

Viele der Befragten glaubten übrigens, dass sie wegen der Kinder seltener Geschlechtsverkehr hätten. Diese Einschätzung wird möglicherweise nur als Ausrede benutzt und stimmt offensichtlich nicht mit den Tatsachen überein. An der Umfrage nahmen nämlich auch kinderlose Männer und Frauen teil. Und sie hatten nicht häufiger Geschlechtsverkehr als Elternpaare. Über 40% aller Befragten gaben an, dass sie mehr als einmal die Woche Geschlechtsverkehr ausübten. Der Unterschied zwischen kinderlosen Männern und Frauen und solchen mit Kindern war hierbei nur gering (44 vs. 41%).

Als wahre Gründe für den Verzicht gaben die Befragten völlig

„Das einzige, was schade ist bei der Mirena, ist die Tatsache, dass ich sie nicht schon früher habe einsetzen lassen.“



- Alter: 37 Jahre
- verheiratet
- zwei Kinder: Sohn 9 Jahre, Tochter 7 Jahre
- Beruf: Kaufmännische Angestellte
- Hobbies: Jazzdance, Radfahren, Gitarre spielen

Bis Januar 2005 hat die Patientin orale Kontrazeptiva genommen. Sie hat diverse Präparate ausprobiert, trotzdem litt sie immer unter Nebenwirkungen: Sie hatte mehrere Kilo zugenommen, litt unter Venenproblemen, außerdem hatte sie häufig Zwischenblutungen. Deswegen ist sie immer wieder auf natürliche Verhütungsmethoden und Kondome umgestiegen.

Im Alter von 33 Jahren, also drei Jahre nach der Geburt ihres zweiten Kindes, war klar, dass sie keine weitere Schwangerschaft wollte. Mirena war für sie eine geeignete Alternative zur Sterilisation. Im Februar 2005 ließ sie sich dann die Hormonspirale legen.

Als größten Vorteil der Hormonspirale empfindet die Patientin die Unbe-

schwertheit und die Sicherheit, nicht mehr über Verhütung nachdenken zu müssen. Außerdem genießt sie es, keine Menstruationsblutungen mehr zu haben. Auch ihr Ehemann fühlt sich auf der sicheren Seite. Deshalb will sie sich nach Ablauf von fünf Jahren, wenn die Hormonspirale entfernt werden muss, eine weitere Mirena einsetzen lassen.

andere Argumente an. 31% meinten, dass sie manchmal erschöpft seien, und 22%, dass sie der Stress im Job vom

Geschlechtsverkehr abhält. Die Menstruationsblutung und Routine im Bett waren für weitere 29% bzw. 21% ein Grund. ■

Klinische Studien zu Mirena

Hohe Sicherheit, wenig Nebenwirkungen

Die Hormonspirale vereint die Vorteile einer Kupferspirale und hormoneller Verhütungsmethoden. Das verhilft ihr zu hoher Zuverlässigkeit und Verträglichkeit. Die Hormonspirale Mirena erfüllt somit wichtige Kriterien, nach denen Frauen ein Verhütungsmittel zur Langzeitkontrazeption auswählen. Studien zeigen, dass Nebenwirkungen bei dieser östrogenfreien Methode selten sind und dass das Infektionsrisiko sogar geringer ist als bei der Kupferspirale.

Mirena ist ein Intrauterinapparat, das fünf Jahre lang das Gestagen Levonorgestrel direkt in der Gebärmutter freisetzt. Die täglich abgegebene Gestagen-dosis ist sehr gering: Sie liegt anfangs bei etwa 20 µg/Tag

Levonorgestrel und sinkt später etwas, wobei aber ein Wert von 11 µg/Tag Levonorgestrel nie unterschritten wird, sodass eine zuverlässige Kontrazeption während der gesamten Liegedauer gewährleistet ist. Die Schwangerschaftsrate be-

trägt nur 0,2% pro Jahr, der Pearl-Index liegt bei 0,16. Das zeigten nicht nur klinische Studien, auch eine große Anwendungsbeobachtung mit 17.000 Frauen bestätigt die hohe Zuverlässigkeit von Mirena [3].

Abnahme der Menstruationsblutungen

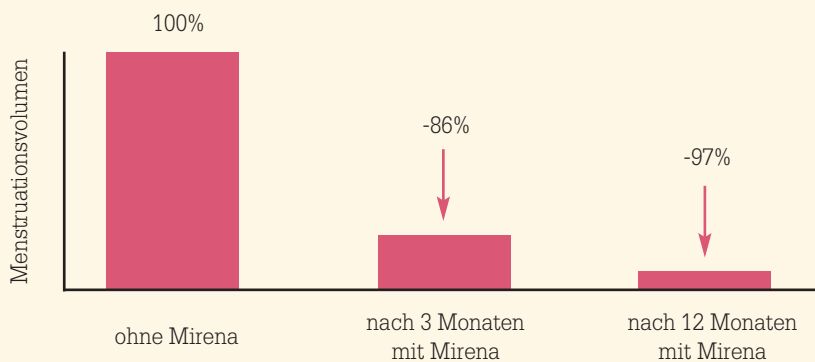


Abb. 3: Bei den meisten Frauen werden die Menstruationsblutungen durch die Hormonspirale kürzer und schwächer (Quelle: Andersson K et al., 1990).

Die Kontrazeption mit der Hormonspirale ist damit wesentlich sicherer als mit einer Kupferspirale und fast so sicher wie eine Sterilisation – mit dem Unterschied, dass die Hormonspirale wieder entfernt werden kann. Auch orale Kontrazeptiva hätten bei optimaler Anwendung eine hohe Sicherheit, allerdings kommt es bei „typischer“ An-

wendung, wenn die ein oder andere Pille vergessen wird, immer wieder zu Schwangerschaften.

Dreifach-Schutz

Bei der Hormonspirale wirkt die vorwiegend lokale Freisetzung von Levonorgestrel in der Gebärmutter dreifach durch:

1. Verdickung des Zervixschleims,
2. Hemmung der Spermienaktivität und
3. Suppression des Endometriumaufbaus.

Die Ovulation wird durch die Hormonspirale normalerweise nicht unterdrückt, sodass der natürliche Hormonzyklus nicht beeinflusst wird. Außerdem ist die Kontrazeption reversibel, d.h. die Hormonspirale kann jederzeit, z.B. bei Kinderwunsch, wieder aus der Gebärmutter entfernt werden. Die Konzeptionsfähigkeit kehrt schnell wieder zurück, sodass die Patientin bereits im ersten Zyklus schwanger werden kann. Die Hormonspirale besteht aus elastischem,

latexfreiem T-förmigem Kunststoff. Mit einer Größe von 3,2 cm x 3,2 cm passt sie gut in den Uterus. Vor der Insertion müssen Schwangerschaft, Infektionen des inneren oder äußeren Genitale, entzündliche Erkrankungen des kleinen Beckens, Endometrium- und Zervixkarzinome, usw. ausgeschlossen sein. Die Insertion selbst ist einfach. Die Hormonspirale wird während der Menstruation in den Uterus eingeführt. Eine Einführhilfe erleichtert die Insertion. Zusätzlich sind zwei Rückholfäden vorhanden, über die das Intrauterinpressar wieder einfach entfernt werden kann.

Für Frauen jeden Alters geeignet

Prinzipiell ist die Hormonspirale in jedem Alter anwendbar und sie ist unter Umständen auch für Nulliparae geeignet. Aufgrund der intrauterinen Freisetzung des Gestagens wird die Muttermilch nicht beeinflusst, sodass Mirena auch während der Stillzeit getragen werden kann. Nach einer Geburt kann sie sechs bis zwölf Wochen postpartal eingesetzt werden, sobald sich die Gebärmutter vollständig zurückgebildet hat.

Reduktion der Menstruationsblutungen

Bei jeder fünften Frau entwickelt sich im Laufe des ersten Jahres nach Insertion von Mirena eine Amenorrhoe, die viele Anwenderinnen sehr begrüßen. Verwenden die Frauen nach Ablauf der ersten fünf Jahre erneut eine Hormonspirale, ist der Anteil der Frauen mit Amenorrhoe noch

Mirena – Steckbrief

- Indikation: Kontrazeption oder Therapie der Hypermenorrhoe
- „Lokale“ Verhütung ohne Östrogene
- Wirkstoff: Das Intrauterinpressar enthält 52 mg Levonorgestrel (Levonorgestrel-freisetzung initial um 20 µg/24 Stunden, später nicht weniger als 11 µg/24 Stunden)
- Sicherheit: sehr hohe Verhütungssicherheit mit einem Pearl-Index von 0,16
- Schwächere, kürzere und weniger schmerzhaft Menstruationsblutungen
- Gute Verträglichkeit
- Anwendungsdauer: Langzeitkontrazeption über fünf Jahre

höher. Grund für die Reduktion der Blutungen ist die Suppression des Endometriumaufbaus durch das Gestagen.

Auch bei Frauen, die keine Amenorrhoe entwickeln, hat die Hormonspirale Einfluss auf die Menstruationsblutungen: Sie reduziert den Blutverlust, die Menstruationsdauer wird kürzer, die Blutungen werden schwächer und typische Menstruationsbeschwerden wie z.B. Schmerzen nehmen ab (Abb. 3). Die Abnahme der Blutungen führt dazu, dass der Hämoglobingehalt im Blut und die Serumferritin-Spiegel ansteigen, wovon die Frauen profitieren.

Gute Verträglichkeit

Viele Patientinnen denken, dass bei Anwendung einer Spirale ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht. Tatsächlich werden Infektionen nicht durch die Spirale selbst verursacht, sondern vielmehr durch Ansteckung über den Partner. Im Vergleich zur Kupferspirale ist dieses Risiko bei der Hormonspirale aber sehr viel geringer. Das Risiko für Beckenentzündungen betrifft weniger als eine von 100 Frauen mit niedrigem Risiko für sexuell übertragbare Erkrankungen [4]. Es wird sogar vermutet, dass die

Wenig unerwünschte Begleiterscheinungen unter Mirena

Unerwünschte Begleiterscheinungen	Rate in % während der Anpassungsphase	Rate in % nach der Anpassungsphase
Bauchschmerzen	10,5	2,2
Akne/unreine Haut	3,5	1,2
Rückenschmerzen	3,1	1,0
Brustspannen	3,1	1,0
Kopfschmerzen	2,8	1,6
Ausfluss	2,7	<1,0
Stimmungsschwankungen	2,5	<1,0
Übelkeit	2,4	<1,0
Ödeme	1,1	<1,0

Tab. 1: Nebenwirkungen treten bei der Hormonspirale relativ selten auf (Andersson K et al. Contraception 1994;49:56–72).

Hormonspirale vor Infektionen schützen kann, weil sie zur Verdickung des Schleimpfropfens führt und so das Eindringen von Infektionserregern verhindern könnte.

Besonders wichtig ist die Sicherheit auch für Frauen, die noch keine Kinder geboren haben (Nulliparae). Diesbezüglich geben Studien Entwarnung: Bei Nulliparae wurde kein erhöhtes Risiko für Perforationen, Entzündungen oder Graviditäten beobachtet. Außerdem gibt es keinerlei Hinweise auf eine Zunahme der Infertilität.

Generell sind andere unerwünschte Begleiterscheinungen

wie Schmerzen, unreine Haut, Brustspannen, Kopfschmerzen, u.a. selten [5]. Wenn überhaupt, treten sie vorwiegend in den ersten drei Monaten auf und gehen nach der Anpassungsphase wieder zurück (Tab. 1). ■

Quellen

1. Mirena Satisfaction Study, data on file
2. Umfrage von Bayer Schering Pharma, 2008
3. Backman T, Rauramo I, Huhtala S et al. Pregnancy during the use of levonorgestrel intrauterine system. Am J Obstet Gynecol 2004;190:50–4
4. Kailasam C et al. Patient Preference and Adherence. 2008;2:293–301
5. Andersson K et al. Contraception 1994;49:56–72

IMPRESSUM

Verlag
publimed
Medizin und Medien GmbH
Paul-Heyse-Str. 28
80336 München

Text
Text: Dr. Judith Neumaier

Satz, Layout, Produktion
dm druckmedien gmbh
München

Das Supplement wurde erstellt mit freundlicher Unterstützung von
Bayer Vital GmbH
Bayer Schering Pharma
51368 Leverkusen



Bayer HealthCare
Bayer Vital

„Mirena[®], Verhütung zum Weitersagen.“



Ja zum Wechsel:
Empfehlen Sie die
einzigartige Hormonspirale.

- ‚lokale‘, östrogenfreie Verhütung
- kürzere und schwächere Menstruation
- Verhütung, an die man nicht denken muss

 **Mirena[®]**
Kopf frei für die Liebe

Mirena[®]: Intrauterinpressar mit Hormonabgabe, verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 1 Intrauterinpressar (IUP) enthält 52 mg Levonorgestrel (Freisetzung initial 20 µg/d, später 11 µg/d). Sonst. Bestandteile: Polydimethylsiloxan Elastomer, Polyethylen mit Bariumsulfat, Polyethylen mit Eisenoxiden und -hydroxiden (E 172). **Anwendungsgebiete:** Kontrazeption, Hypermenorrhoe. **Gegenanzeigen:** Schwangerschaft, Genitalinfektionen einschl. akute oder rez. PID, postpart. Endometritis, sept. Abort i.d. letzten 3 Monaten, Zervixdysplasie, Zervizitis, Malignome von Uterus u. Zervix, geschlechtshormon-abhängige Tumoren (z. B. Brustkrebs), ungeklärte uterine Blutungen, Uterusfehlbildungen, Uterus myomatosus, erhöhtes Infektionsrisiko (inkl. Risiko für Bakteriämie), akute Lebererkrankungen und -tumoren, Gelbsucht, maligne Bluterkrankungen oder Leukämien, schwere arterielle Erkrankungen (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt), Thrombosen (einschl. Retinathrombose) od. thromboembolische Komplikationen, deutl. Blutdruckanstieg, außergewöhnl. starke Kopfschmerzen, Migräne und deren Symptome, Überempfindlichkeit gegen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Ovarialzysten, Veränderung der Menstruationsblutung, Dysmenorrhoe, Genitalinfektionen einschl. PID, Kopfschmerzen, Migräne, Bauch- u. Beckenschmerzen, aufgeblähter Bauch, Rückenschmerzen, Übelkeit, Ödeme, Mastalgien, Gewichtszunahme, Stimmungsschwankungen, depressive Stimmungen, Nervosität, Akne, Expulsion, Uterusperforation, verminderte Libido, EUG, Brustkrebs, Pruritus, Schwitzen, Hirsutismus, Alopezie, Vaginalausfluss, Hautausschlag, Urtikaria, Ekzeme. **Packungen:** 1 IUP und 1 Applikator (N 3), 5 IUP und 5 Applikatoren. **Stand: Februar 2008, Bayer Vital GmbH, 51368 Leverkusen**