

Wenn sie die Pille nicht verträgt

Verhütung mit Hormonen Viele Frauen würden gerne mit der Pille verhüten, doch aus gesundheitlichen Gründen geht das nicht. Welche Alternativen gibt es?

Zum Frühstück gibt es jeden Morgen Kaffee, Brötchen - und eine winzige Pille. Damit ist für gut ein Drittel aller Frauen zwischen zwanzig und Mitte vierzig das Thema Verhütung gelöst. Was aber ist mit all jenen, bei denen bestimmte Risikofaktoren die Einnahme „oraler Kontrazeptiva“ unmöglich machen? Die schon eine Thrombose hatten, unter Gerinnungsneigung leiden oder einer Leberkrankheit, einem Diabetes mellitus mit Gefäßveränderungen oder einer akuten Entzündung der Bauchspeicheldrüse? Auch Frauen mit einem nicht optimal eingestellten Blutdruck oder einer koronaren Herzerkrankung sollten lieber auf die Pille verzichten.

Das „ist auch angesagt, wenn eine Frau über 35 ist und mehr als 20 Zigaretten täglich raucht“, sagt Professorin Cosima Brucker, die als geschäftsführende Oberärztin der Ulmer Universitäts-Frauenklinik Studien über neue Verhütungsmittel leitet. Das Gleiche gelte für extremes Übergewicht in Kombination mit anderen Risikofaktoren.

Beschwerden durch die Pille

Neben diesen „harten“ Gegenanzeigen gibt es weitere Gründe, die für einen Pillenverzicht sprechen. „Immer wieder klagen Frauen über Begleiterscheinungen wie Kopfschmerzen, Gewichtszunahme oder Antriebslosigkeit“, weiß die Wissenschaftlerin.

„Für uns ist es allerdings häufig schwer bis unmöglich, die geschilderten Symptome in Zusammenhang mit den eingenommenen Präparaten zu bringen. Denn sie sind entweder nicht messbar oder es kommen auch andere Ursachen für die Beschwerden in Frage.“ Brucker findet es aber wichtig, die Befindlichkeiten der Frauen zu berücksichtigen: „Es bringt nichts zu sagen:

Sie bilden sich das nur ein. Wichtig ist, dass die Frau hinter der von ihr verwendeten Methode steht.“

Das Präparat wechseln

Wer Begleiterscheinungen der Pille feststellt, muss nicht zwangsläufig auf eine ganz andere Verhütungsmethode umsteigen. „Wer eine Pillensorte nicht verträgt, kommt möglicherweise mit einem anderen Präparat hervorragend klar“, weiß Brucker. Die Verträglichkeit der Pille hänge auch von ihrem Gestagen-Anteil ab. Man müsse sich dieses Hormon als eine Art Östrogen-Gegenspieler vorstellen: „Es gleicht bestimmte Wirkungen des Östrogens aus, zum Beispiel verhindert es, dass sich die Gebärmutterschleimhaut zu stark aufbaut und es zu unkontrollierten Blutungen kommt. Auch können manche Gestagene den Östrogen-bedingten Wasserspeicherung entgegenwirken.“

Inzwischen gibt es ein Dutzend verschiedener Gestagen-Typen. Dank un-

terschiedlicher Zusammensetzung der Präparate kann die Pille heute individuell nach den Bedürfnissen der Frau verordnet werden. Cosima Brucker: „Manchmal verschwinden unangenehme Begleiterscheinungen wie Kopfschmerzen oder Übelkeit, sobald man ein Präparat mit einer leicht veränderten Zusammensetzung nimmt.“ Und wenn nicht? Dann muss über eine Alternative nachgedacht werden.

Pflaster und Vaginalring

Zwei im vergangenen Jahr auf den Markt gekommene Methoden klingen vielversprechend: zum einen ein Verhütungspflaster, das - ähnlich wie ein Hormonpflaster gegen Wechseljahresbeschwerden - an den Oberarm oder Bauch geklebt wird. Zum anderen ein Vaginalring, der vor den Muttermund gelegt wird und nur einmal im Monat gewechselt werden muss.

Doch Brucker schränkt ein: „Bei absoluten Gegenanzeigen wie Throm-



Die richtige Pille? Bei Unverträglichkeit kann ein Präparatwechsel helfen

böse oder Leberstoffwechselstörungen fallen beide Methoden als Pillen-Alternative aus. Sie funktionieren nämlich nach dem gleichen Prinzip und enthalten ebenfalls eine Kombination von künstlichem Östrogen und Gestagen."

Ein möglicher Vorteil des Vaginalrings: Es werden wesentlich geringere Hormondosen als bei der Pille benötigt, da die Wirkstoffe nicht den Umweg über Magen und Leber nehmen müssen. „Trotzdem enthalten sowohl der Ring als auch das Pflaster Ethinyl-estradiol, das für das gering erhöhte Thromboserisiko verantwortlich ist.“ Hinsichtlich der Verträglichkeit mögen also manche Frauen mit Verhütungs-

einer Hemmung des Eisprungs sowie auf einer Veränderung des Gebärmutterhalsschleims. So wird das Aufsteigen von Spermien in die Gebärmutter erschwert. Zudem verhindert das Stäbchen gegebenenfalls das Einnisten des befruchteten Eies in die Gebärmutter schleimhaut. Vorteil der Methode: Bei einer eventuellen Unverträglichkeit kann das Implantat jederzeit entfernt werden.

Anders bei der Dreimonatsspritze. Sie enthält ein hoch dosiertes Depot-Gestagen und wird alle drei Monate in den Oberarm- oder Gesäßmuskel injiziert. Ein rasches Unterbinden eventuell auftretender Nebenwirkun-

te Verdickung des Gebärmutterhalsschleims nach - und die verhütende Wirkung ist nicht mehr sicher." Auch eine neue Minipille mit dem Wirkstoff Desogestrel, die zusätzlich den Eisprung verhindert, muss pünktlichst eingenommen werden.

Hormonspirale

Die Hormonspirale findet seit ihrer Einführung in Deutschland vor sechs Jahren immer mehr Anwenderinnen. Im Gegensatz zur klassischen Spirale scheint das Risiko von Entzündungen gering zu sein. Der Grund: Das aus einem winzigen Depot abgegebene

Levonorgestrel macht den Schleimpfropf am Gebärmutterhals zähflüssig. Dadurch werden nicht nur Spermien, sondern ebenso aufsteigende Erreger ausgebremst. Die Hormonspirale vermindert zudem das Wachstum der Gebärmutter schleimhaut. „Viele Frauen empfinden es als angenehm, dass dadurch ihre Blutung

schwächer wird", weiß Brucker. Und ein weiterer Vorzug: Neuen Untersuchungen zufolge scheint die Hormonspirale in Sachen Sicherheit mit einer Sterilisation vergleichbar zu sein. Nur ein bis zwei von tausend Frauen, die diese Methode ein Jahr lang anwenden, werden schwanger - verglichen mit bis zu neun Frauen bei der klassischen Pille. „Ein Nachteil der Hormonspirale kann das erschwerte Einführen sein", relativiert Brucker die Pluspunkte dieser Verhütungsmethode. Denn „wegen des Hormondepots ist ihr Durchmesser etwas größer als bei einer herkömmlichen Spirale."

„Wichtig ist, dass die Frau auch hinter der Methode steht, die sie verwendet."

Prof. Cosima Brucker,
Universitätsfrauenklinik Ulm



Hormonstäbchen



Hormonpflaster

ring oder -pflaster besser zurechtkommen als mit der Pille. Doch für gesundheitlich vorbelastete Frauen kommen sie nicht in Betracht.

Stäbchen und Spritze

Eine weitere Möglichkeit sind Verhütungsmethoden, die nur Gestagene enthalten: das Verhütungsstäbchen und die Dreimonatsspritze. „Künstlich hergestellte Gestagene haben zwar eine gefäßverengende Wirkung", sagt Brucker, „das Thromboserisiko ist hier aber deutlich geringer als bei synthetischen Östrogenen." Im Hinblick auf die Verlässlichkeit stuft Brucker sowohl Spritze als auch Stäbchen als „mindestens so sicher wie die Pille" ein.

Praktisch in der Anwendung sind beide. Das seit 2003 in Deutschland erhältliche Stäbchen wird unter die Haut des Oberarms gebracht und gibt dort für drei Jahre in gleichmäßigen Dosen Gestagen in die Blutbahn ab. Die empfängnisverhütende Wirkung beruht auf

gen ist nicht möglich, da sich das Depot erst auflösen muss, bevor die Wirkung nachlässt. Mediziner empfehlen die Dreimonatsspritze überwiegend Frauen, die ihre Familienplanung abgeschlossen haben. Der Grund: Die injizierten Gestagene reichern sich im Gewebe an, was zur Folge haben kann, dass eine gewollte Schwangerschaft nach Absetzen der Spritze verzögert eintritt.

Minipille

Obwohl es solche Probleme bei der gestagenhaltigen Minipille nicht gibt, ist diese Methode bisher trotzdem nie richtig populär geworden. Vermutlich liegt das daran, dass die Minipille sehr zuverlässig eingenommen werden muss. „Entsprechende Präparate kommen nur für konsequente Frauen in Frage", sagt Brucker. Denn: „Wird die Einnahme um mehr als drei Stunden verzögert, lässt die durch das Gestagen bewirk-

@ Online-Tipp

Weitere Infos zum Thema finden Sie auf unserer Homepage. Geben Sie dazu das Stichwort „Verhütung" in die Suchmaske ein. www.GesundheitPro.de