

Erst Gestagenbetont, dann vasomotorisch Östrogenbetont

Phytotherapeutika in den Wechseljahren

Die Hormonabnahme während der Menopause verläuft in der Regel wellenförmig und in Abschnitten, in die sich auch die Therapie einteilen lässt. Die jeweiligen Hauptsymptome dieser Stadien können mit verschiedenen Phytotherapeutika gezielt angegangen werden.

Der Begriff Wechseljahre bezeichnet die Zeit zwischen den ersten Symptomen der Menopause und ihrem Verschwinden. Die Symptome umfassen Schlafstörungen, Schweißausbrüche, Stimmungsschwankungen und allgemeines Unwohlsein. Diese beginnen zyklusabhängig vor allem in der Perimenopause, dies ist die Zeit vor der eigentlichen Menopause, welche sich über Monate bis Jahre erstrecken kann. Die Symptome werden zusehends zyklusunabhängig und sind in voller Ausprägung bei der Menopause, das heisst bei der letzten Periodenblutung, respektive in der Zeit danach vorhanden. Zunehmend finden wir auch Symptome wie trockene Schleimhäute, zum Beispiel der Scheidenschleimhaut der Conjunktiven, als auch deutliche Auswirkungen auf die Haut per se. Die nächsten Symptome können von depressiven Stimmungsbildern über allgemeines Unwohlsein bis hin zu Herzpalpitationen reichen.

Wenn wir die Bevölkerung betrachten, finden wir bei 1/3 der Frauen praktisch keine oder nur sehr schwache Symptome. Diese bemerken die Menopause allein durch das Ausbleiben der Periode nach der letzten Blutung. Zirka 37% der weiblichen Bevölkerung leidet unter mittelstarken Beschwerden. Die letzten 30% sind durch die Beschwerden in ihrem täglichen Leben sehr bis extrem behindert und leiden stark darunter.

Die ganze Symptomen-Palette hängt mit der verminderten Hormonproduktion der Eierstöcke zusammen. Die Eierstöcke beginnen perimenopausal wellenförmig immer weniger Oestrogene und auch Gestagene abzugeben. Meist beginnen die Wechseljahrbeschwerden mit einer sogenannten Gelbkörperhormoninsuffizienz. Das Progesteron sinkt in der zweiten Zyklushälfte und somit wird die Zyklusstabilität vermindert und führt somit zu unregelmässigen Zyklen, als auch Periodenblutungen unterschiedlicher Stärke. Auch Stimmungsschwankungen werden durch dieses Absinken des Progesterons deutlich gefördert. Die eigentlichen starken Schweißausbrüche und Wallungen werden durch das Absinken des Oestrogens beeinflusst. Zu beachten ist, dass dieser Abfall nicht kontinuierlich von statten geht. Wir sehen immer häufiger ein wellenförmiges Auftreten der Symptome, dies hängt damit zusammen, dass die Eierstöcke nicht kontinuierlich die Hormonproduk-

tion verändern, sondern dies manchmal weniger tun um sich danach wieder zu erholen. Dies wirkt sich natürlich in der Symptomatik sehr stark aus und ist nachher in der Therapie mit einzubeziehen.

Stadien

Wie wir aus der Physiologie gesehen haben, erfolgt die Hormonabnahme, ausser bei operativen Eingriffen wie einer allfälligen Adnexektomie oder Ovarektomie nicht abrupt, sondern verläuft wellenförmig und in verschiedenen Abschnitten. Deshalb müssen wir die Therapie dementsprechend anpassen.

- Prämenopause:** Die Symptome sind hier wie oben beschrieben vor allem Zyklusunregelmässigkeiten mit zunehmenden Stimmungsschwankungen und beginnenden leichten Wallungen, aber vor allem Schweißausbrüchen in der Nacht.
- Menopause:** Diese wird eingeleitet durch die letzte Periodenblutung, welche ja nur retrospektive als letzte bezeichnet werden kann. Das Umfeld darum ist die eigentliche Perimenopause im engeren Sinn.
- Postmenopause:** Die Symptome verlagern sich etwas mehr auf die chronische Seite, das heisst auf das Austrocknen der Schleimhäute, auf die trockene Haut, auf Augenbrennen und auch zum Teil auf Herzbeschwerden.

Die Therapie lässt sich auch in diese Stadien einteilen und somit haben wir verschiedene Eingriffsmöglichkeiten mit Pflanzen die eigentlichen Hauptsymptome, welche je nachdem unterschiedlich sind, direkt anzugehen.



Dr. med. Roger Eltbogen
Solothurn



Phytotherapeutika

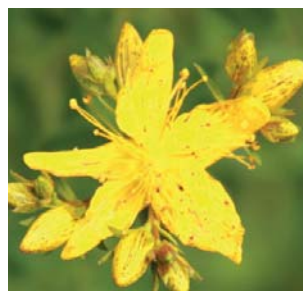
Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*)

Die am besten dokumentierte Pflanze für Wechseljahrbeschwerden ist die Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*). Der Extrakt wird aus dem Wurzelstock gewonnen.

Triterpenglycoside wie Actein und Cimifugosid sind die typischen Inhaltsstoffe. Die Wirkung erfolgt dem heutigen Wissenstand entsprechend nicht direkt am Oestrogen-Rezeptor, was für die Indikation beim Mammakarzinom sehr wichtig ist, sondern wahrscheinlich über den Serotoninrezeptor und zentral. Von Cimicifuga racemosa gibt es heute in der Schweiz zahlreiche Fertigpräparate, welche mit verschiedenen Dosierungen arbeiten. Es gibt verschiedenste Studien bei welchen Cimicifugaextrakt mit Fluoxetin über 6 Monate verglichen wurde.

Die Traubensilberkerze war hinsichtlich der Reduktion der Wallungen und Nachtschweiss bereits nach dreimonatiger Einnahme wirksamer als die Kontrollsubstanz. Weiter wurden mehrere Unbedenklichkeitsstudien durchgeführt, vor allem in Bezug auf Patientien mit Mammakarzinom. Zusätzlich zu den klinischen Studien und tierexperimentellen Untersuchungen wurden In-Vitro-Untersuchungen bewertet, welche die Aussage stützen, dass Cimicifuga bei hormonaktiven, respektive hormonsensitiven Tumoren eingesetzt werden kann. Cimicifuga kann demnach bei Patientinnen mit Status nach Mammakarzinom problemlos verschrieben werden.

Dies wurde auch an einer Konsensuskonferenz mit der schweizerischen Krebsliga bestätigt und somit wurde die Indikation von Swissmedic zum Einsatz bei Mammakarzinom gegeben.



**Johanniskraut
(Hypericum perforatum)**

Der Johanniskrautextrakt ist uns aus der Psychiatrie bestens bekannt. Dort wurde jetzt kürzlich in mehreren Studien bewiesen, dass bei leichten bis mittelschweren Depressionen dieser equivalent zu den chemischen Produkten eingesetzt werden kann. Je-

doch hat der Pflanzenextrakt deutlich weniger Nebenwirkungen als die chemischen Antidepressiva. Johanniskraut wird in einer Dosierung zwischen 500 und 900 mg proTag eingesetzt. Beim Einsatz von Johanniskraut muss jedoch die Interaktion mit Antikoagulantien, Cyclosporin, Proteaseinhibitoren und Digoxin berücksichtigt werden.

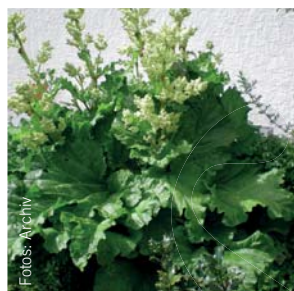
Vor allem die psychische Komponente mit Stimmungsschwankungen und Depression wird selbstverständlich durch das Johanniskrautextrakt bei den Wechseljahresbeschwerden positiv beeinflusst.



**Mönchspfeffer
(Vitex Agnus castus)**

Auch den Mönchspfeffer kennen wir bestens beim praemenstruellen Syndrom mit Spannungsgefühlen in den Brüsten und Zyklusstörungen. Da dem Mönchspfeffer ein progesteronähnlicher Effekt zugesprochen wird, stützt dieser den Zyklus und wird vor allem in der frühen Praemenopause bis zur Menopause mit Erfolg für die Symptome der Zyklusproblematik, als auch der psychischen Symptome eingesetzt.

folgt für die Symptome der Zyklusproblematik, als auch der psychischen Symptome eingesetzt.



Rhabarber (Rheum rhabonitcum)

Die Rhabarberwurzel enthält den Inhaltsstoff Raponticosid, welcher den Oestrogen-Beta-Rezeptore aktiviert. Er hat weitere dopaminerge, serotoninerge und adrenerge Wirkungen. Da er direkt auf den Oestrogenrezeptor wirkt, sind die hormonabhängigen Tumore als Kontraindikation

anzusehen. In der Schweiz gibt es noch kein als Phytotherapeutikum registriertes Präparat. Wir finden in der Schweiz jedoch den Einsatz der Rhabarberwurzel als Medizinprodukt, respektive als Nahrungsergänzungsmittel.

Soja

Die Wirkstoffe des Sojaflavonextraktes sind vor allem Daidzein, Glycidin und Genistein. Die Wirkungen wurden zum Teil in placebokontrollierten Studien nachgewiesen. Es bestehen jedoch kontradiktorische Studien, die die Wirkung noch in Frage stellten. Bezüglich der Endometriumssicherheit bestehen beim Soja mehrere Studien, welche die Proliferation der Endometriumschleimhaut nicht als wahrscheinlich zeigt.



Rotklee (Trifolium pratense)

Bei Trifolium pratense finden wir Genisten, Daidzein, Formonnetin und Biochanin. Sie wirken als Isoflavaone. Es zeigt sich, dass Rotklee einen relativ hohen Anteil an diesen Isoflavonen besitzt. Rotklee wird in einer Dosierung von 40 mg Extrakt eingesetzt. Es bestehen Studien die eine gewisse

Wirkung des Rotklees zeigen, jedoch wird diese kontradiktorisch diskutiert.



Granatapfel (Punica vinifera)

Auch hier steht der Wirkungsmechanismus auf der Basis der Isoflavone im Vordergrund. Positive Wirkungen werden beschrieben, jedoch ist die Studienlage noch nicht vollständig geklärt.

Therapieschemen

Aufgrund der Physiologie und der Beschreibung der Pflanzen können wir im Prinzip die Phytotherapeutika in Stufenschritten einsetzen.

Bei den ersten Symptomen wie Zyklusunregelmässigkeiten und Stimmungsschwankungen können wir den Mönchspfeffer in einer Dauerdosierung, anschliessend eventuell zyklisch einsetzen. Parallel dazu können wir danach beim Einsetzen von nächtlichen Schweissausbrüchen und Wallungen zusätzlich zum Mönchspfeffer Traubensilberkerze zuerst in niedriger Dosierung 1x proTag abends dazugeben. Im weiteren Verlauf, wenn die Menopause eingetreten ist, kön-

nen wir auf die Gabe von Mönchspfeffer verzichten und die Monotherapie mit Traubensilberkerze fortführen. Dies betrifft vor allem die vasomotorischen Symptome. Meine Erfahrung zeigt, dass zusätzlich zu den vasomotorischen erst später noch die typischen psychischen Symptome wie die eigentliche Depression dazu kommen. In diesen Fällen hat sich der zusätzliche Einsatz von Johanniskraut bewährt. Die Erfahrung zeigt weiterhin, wenn die vasomotorischen Symptome zunehmen, dass die Dosis des Cimicifugaextraktes problemlos verdoppelt werden kann und somit eine deutliche Verbesserung der Situation eintritt.

Bei einem Therapieversagen des Cimicifugaextraktes kann natürlich auf die weiteren Pflanzen wie Rotklee, Soja und Granatapfel ausgewichen werden. Zu beachten ist jedoch, dass in der Schweiz diese Pflanzenextrakte, respektive Produkte nicht als Phytotherapeutika, sondern nur als Nahrungsmittelergänzungen, respektive als Medizinalprodukt registriert sind und somit nicht dem hohen Qualitätsstandard der Phytotherapeutika entsprechen müssen.

Selbstverständlich kann die Phytotherapie, das heisst sämtliche Phytotherapeutika in Kombination mit der konventionellen Therapie, das heisst mit einer Hormongabe, eingesetzt werden. Meine Erfahrung zeigt, dass in einer kombinierten Gabe von Oestrogen, Gestagen als auch noch mit zusätzlich Cimicifugaextrakt die Oestrogenisierung bedeutend weniger hoch sein muss um eine symptomfreie Situation zu erreichen. Es soll hiermit betont werden, dass die Phytotherapie per se nicht eine Einwegtherapie ist, sondern dass sie

sich als integrative Medizin versteht und somit die phytotherapeutischen Medikamente zusammen mit den chemischen Medikamenten eingesetzt werden können.

Dr. med. Roger Eitbogen

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe FMH Fähigkeitsausweis
Phytotherapie (SMGP)

Präsident Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP)
Rossmarktplatz 12, 4500 Solothurn
eitbogen@hin.ch

Take-Home Message

- ◆ Klimakterische Beschwerden sind nicht ein einheitliches Beschwerdebild, sondern ein in Zeit und Stärke variierender Symptomkomplex
- ◆ Individuelle, der aktuellen Situation angepasste Therapie, zuerst Gestagenbetont danach eher vasomotorisch Oestrogenbetont. Das bedeutet, dass man zuerst mit Vitex Agnus castus beginnen kann und zusätzlich Cimicifuga, danach eventuell noch Hypericum perforatum einsetzt. Nicht zu vergessen sind die lokalen Therapien im Intimbereich mit pflegenden Produkten
- ◆ Bei nicht genügendem Ansprechen der alleinigen Phytotherapie ist eine Kombination mit klassischer Hormontherapie sicherlich angezeigt