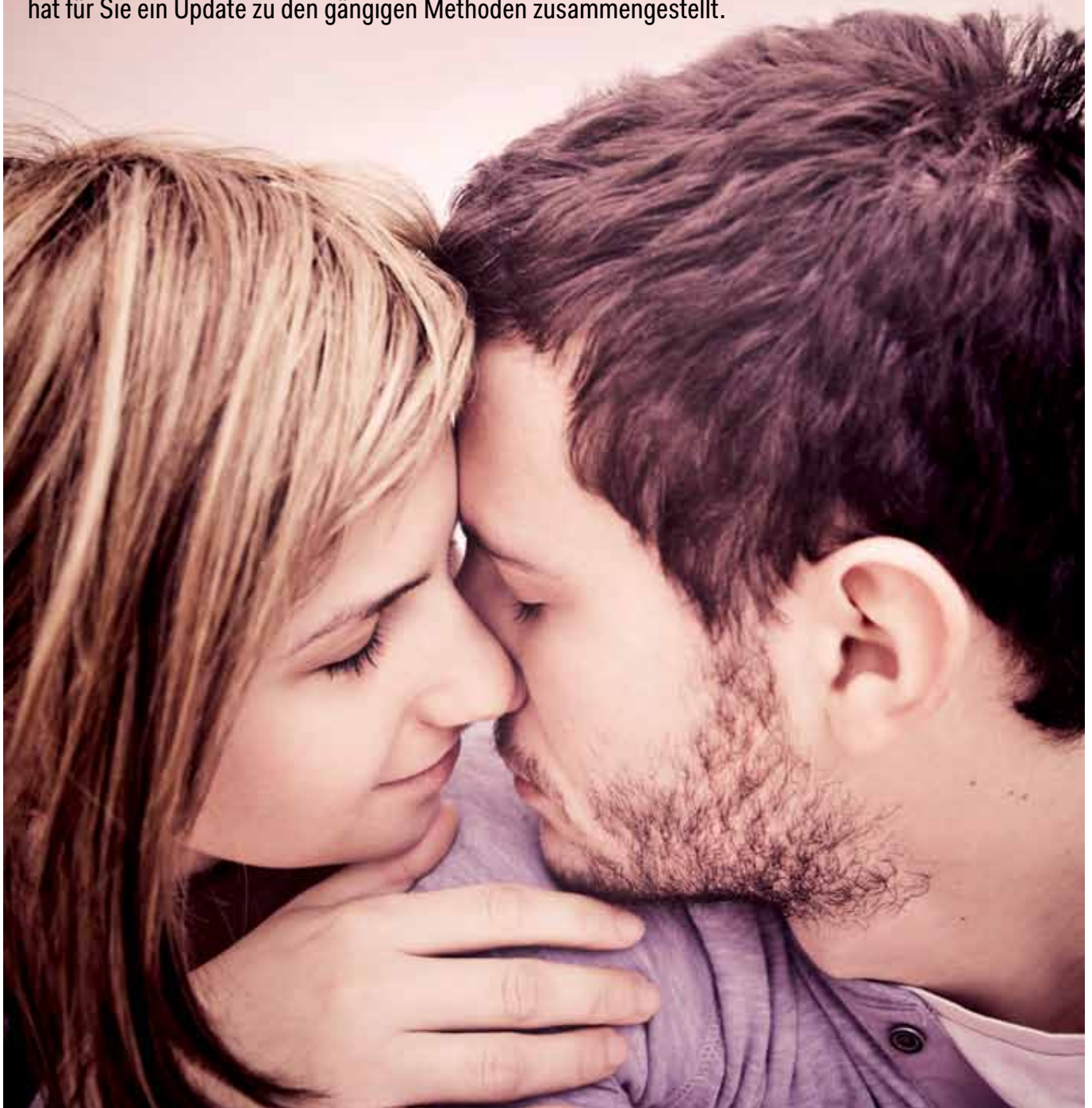


Pille, Kondom oder Spirale?

Das ideale Verhütungsmittel gibt es nicht. Persönliche Wünsche, Partnerschaft, und Gesundheit beeinflussen die Auswahl der Methode. APO Schaufenster hat für Sie ein Update zu den gängigen Methoden zusammengestellt.



VERHÜTUNG

Die meisten Frauen und Männer wünschen sich Kinder. Allerdings möchten sie Anzahl des Nachwuchses, und Zeitpunkt des frohen Ereignisses bewusst entscheiden. Verhütung ist daher für viele Österreicher und Österreicherinnen ein ganz wichtiges Thema: Ein Thema, bei dem es um die Gesundheit geht? Ja! Ein Thema, das Frauen und Männer angeht? Ja! Und sind wir wirklich alle gut informiert? Nein! APO Schaufenster hat daher für Sie gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Doris Gruber von der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde am AKH Wien ein Update über die gängigsten Verhütungsmethoden zusammengestellt – angefangen von der Wirkungsweise und Anwendung bis zu den Vor- und Nachteilen der einzelnen Methoden.

SO VERHÜTET ÖSTERREICH

Etwas 35 Jahre beträgt die Zeit, die eine Frau verhüten oder schwanger werden will – von der ersten Regel bis zum „Wechsel“. Bei Männern ist die zeugungsfähige Zeit noch um vieles länger.

Verhütung ist ein Thema, das Frauen und Männer angeht: 58 Prozent der Österreicher verhüten mit Kondomen, 54 Prozent der Österreicherinnen per Pille.* Sehr selten werden neue Methoden wie z.B. Dreimonatsspritze, Hormonpflaster, Verhütungsring, Hormonimplantat usw. verwendet. Mehr als ein Viertel der Österreicher verhütet wenig wirksam mit „Aufpassen“ und „Tage zählen“.

Die Bandbreite der Verhütungsmethoden ist groß. So groß, dass man oder frau leicht den Überblick verlieren kann. Leider gibt es auch keine Verhütungsmethode, die rundum optimal ist. „Das ist auch gar nicht möglich“, betont Gynäkologin Univ.-Prof. Dr. Doris Gruber von der Wiener Universitätsfrauenklinik, die sich seit vielen Jahren mit dem Thema Verhütung beschäftigt. „Ein Empfängnischutz hat so viele Bedingungen zu erfüllen. Er soll absolut sicher sein, gleichzeitig frei von Nebenwirkungen, leicht zu handhaben und darf beim Sex nicht stören. Es gibt aber heute eine Reihe guter Möglichkeiten, sich vor einer ungewollten Schwangerschaft zu schützen, und es wird laufend an neuen, noch besseren Methoden gearbeitet“, betont die Frauenärztin. Insbesondere die „Pille“ und damit hormonelle Verhütungsformen sind das Spezialgebiet von Gruber. „Es war der gebürtige Wiener Carl Djerassi, der die

entscheidenden Bausteine für die Entwicklung der Pille entdeckt hat. Der sensationelle Wurf, der ihm mit der Synthese der ersten Gestagene gelang, war ihm zunächst gar nicht bewusst“, erzählt die Spezialistin, die Djerassi auch einmal persönlich begegnet ist. „Die ersten Pillenpräparate waren hochdosiert und zum Schlucken. Heute stehen uns Hormone in verschiedenen Dosierungen zur Verfügung, die als Spritze, lokal in der Scheide oder als Depots unter der Haut verabreicht werden können.“

WELCHE METHODEN GIBT ES?

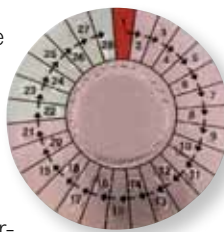
Es wird zwischen hormonellen, mechanischen und natürlichen Methoden der Verhütung unterschieden. Und hier gibt es wiederum verschiedene Formen der Anwendung – damit steht fast eine unübersehbare Anzahl an Methoden zur Verfügung. Im Folgenden finden Sie daher einen Guide, der die wichtigsten Methoden* kurz erklärt.

1. Hormonelle Verhütung

1A. Östrogen-/Gestagen-Kombination

Pille: Sie enthält die beiden weiblichen Hormone Östrogen und Gestagen, die den Eisprung verhindern und das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter.

Es gibt viele verschiedene Pillensorten, die sich hinsichtlich der enthaltenen Hormonmenge und Art des Einnahmeschemas (Einphasenpille, Zwei- oder Dreistufenpräparate) unterscheiden.



Djerassi zu Besuch in Wien: Frauenärztin Gruber hat den „Vater der Pille“ persönlich kennen gelernt.

↑ **Vorteile:** Einfache Anwendung, kürzere und schwächere Blutung, kann das Hautbild verbessern (z.B. bei Akne).

↓ **Nachteile:** Mögliche Nebenwirkungen der Hormone. Darf nicht bei erhöhtem Thromboserisiko eingenommen werden (siehe Interview Seite 20).

Verhütungspflaster: Die Östrogen-/Gestagen-Kombination ist in einem Pflaster „verpackt“, die Hormone werden über die Haut aufgenommen und verhindern den Eisprung

↑ **Vorteile:** nur einmal wöchentlich wechseln. ↓ **Nachteile:** Mögliche Nebenwirkungen der Hormone.

Verhütungsring: Die Östrogen-/Gestagen-Kombination ist in einem weichen Kunststoffring enthalten, die Hormone gelangen über die Scheidenschleimhaut ins Blut. Verhindert den Eisprung und das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter.

↑ **Vorteile:** Selbstanwendung nur einmal im Monat, Schutz auch bei Durchfall und Erbrechen. ↓ **Nachteile:** Mögliche Nebenwirkungen der Hormone.

1B. Nur Gestagen – „Gestagen only“

Bei allen Verhütungsmethoden, die nur auf Gestagengabe beruhen, kann die Monatsblutung seltener und in größeren Abständen auftreten oder auch ganz ausbleiben.

Minipille: Sie enthält nur Gestagen und verhindert vor allem das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter.

↑ **Vorteile:** Geringere Nebenwirkungen als die Pille, Anwendung auch in der Stillzeit. ↓ **Nachteile:** Exakte Einnahme täglich zur gleichen Zeit.

Hormonimplantat: Das dünne Kunststoffstäbchen wird unter die Haut an den Oberarmen eingesetzt. Es enthält nur Gestagen, verhindert den Eisprung und das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter.

↑ **Vorteile:** Wechsel nur alle drei Jahre, Besserung von Menstruationsbeschwerden, Anwendung auch in der Stillzeit. ↓ **Nachteile:** Kann nur vom Arzt eingesetzt und entfernt werden.

Hormonspirale: Der T-förmige Kunststoffträger ist von einem Hormonzylinder

DAS GROSSE MEDIZINTHEMA:

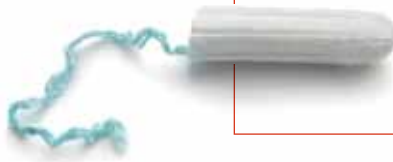
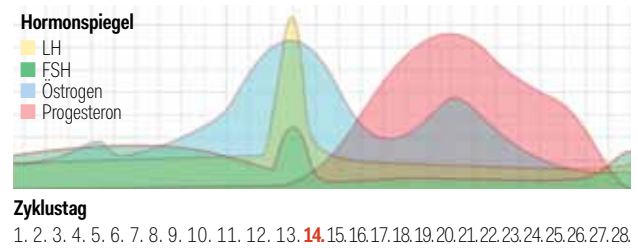


Hormone & Monatszyklus

Die wichtigsten weiblichen Hormone sind Östrogen, Progesteron, FSH und LH:

- Östrogen ist u.a. für den Aufbau der Schleimhaut in der Gebärmutter zuständig.
- Progesteron sorgt dafür, dass die Gebärmutter für eine eventuelle Schwangerschaft gut gerüstet ist, dass sie gut durchblutet und mit Nährstoffen versorgt ist. Progesteron verhindert damit vor allem, dass ein möglicherweise befruchtetes Ei aus der Gebärmutter ausgestoßen wird.
- FSH (Follikelstimulierendes Hormon) lässt die Eizelle reifen. Der Anstieg von LH (Luteinisierendes Hormon) löst etwa 24h später in der Mitte des Zyklus den Eisprung aus.

Ist die Eizelle nicht befruchtet worden, wird die Progesteronbildung nach zirka 14 Tagen stark reduziert, die Regelblutung setzt ein – und der Zyklus mit dem Heranreifen neuer Eizellen beginnt von neuem.



umgeben, der ständig geringe Mengen Gestagen in die Gebärmutterhöhle abgibt. Verhindert vor allem das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter. Erhältlich in zwei „Größen“, welche für Sie passt, besprechen Sie mit Ihrem Arzt.

↑ **Vorteile:** Wechsel nur alle drei bis fünf Jahre, Besserung von Menstruationsbeschwerden, Anwendung auch in der Stillzeit. ↓ **Nachteile:** Kann nur vom Arzt eingesetzt und entfernt werden.

Dreimonatsspritze: Enthält nur Gestagen, verhindert den Eisprung und das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter. Es gibt zwei unterschiedliche Dosierungen.

↑ **Vorteile:** Injektion nur alle drei Monate, Anwendung auch in der Stillzeit. ↓ **Nachteile:** Mögliche Hormon Nebenwirkungen halten so lange an, wie die Spritze wirkt. Bei langer Anwendung können auch die Knochen leiden.

2. Nicht hormonelle Verhütung

Kupferspirale: T-förmiges Kunststoffstäbchen, umwickelt mit einem dünnen Kupferdraht, wird vom Arzt in die Gebärmutter eingesetzt. Hemmt die Beweglichkeit der Samenflüssigkeit und die Fähigkeit zur Befruchtung.

↑ **Vorteile:** Wechsel nur alle drei bis

fünf Jahre, kein Eingriff in den Hormonhaushalt, Anwendung auch in der Stillzeit.

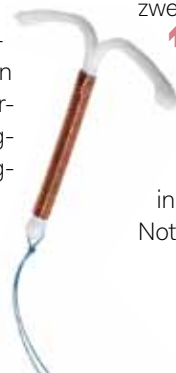
↓ **Nachteile:** Stärkere Monatsblutungen und Regelschmerzen möglich. Der korrekte Sitz muss regelmäßig überprüft werden.

Goldspirale: Y-förmiger Plastikstab, umwickelt mit Kupferdraht, dessen Kern aus Gold besteht. Der Goldanteil verstärkt die verhütende Wirkung und verbessert die Verträglichkeit.

↑ **Vorteile:** Bei guter Verträglichkeit langfristiger Verbleib in der Gebärmutter. Der Goldanteil sorgt für besondere Beständigkeit, da er Ablagerungen durch Korrosion der Gebärmutterflüssigkeit auf dem Draht verhindert. ↓ **Nachteile:** Stärkere Monatsblutungen und Regelschmerzen möglich. Der korrekte Sitz muss regelmäßig überprüft werden.

Kupferkette: Das Kettchen wird an der Gebärmutterwand fixiert und passt sich flexibel der Gebärmutter an. Erhältlich in zwei Größen.

↑ **Vorteile:** Verbleiben bis zu fünf Jahre, kein Eingriff in den Hormonhaushalt, auch für sehr junge Frauen geeignet, Anwendung auch in der Stillzeit und auch zur Notfallverhütung. ↓ **Nachteile:**



stärkere Monatsblutungen und Regelschmerzen möglich.

Diaphragma: Wird vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt und verhindert mechanisch das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter.

↑ **Vorteile:** Anwendung nur bei Bedarf, greift nicht in den Körper ein. ↓ **Nachteile:** Anwendungsfehler möglich, muss individuell angepasst und immer gemeinsam mit einer samenabtötenden Creme benutzt werden.



Kondom: Durch mechanisches Auffangen der Samenflüssigkeit wird eine Befruchtung verhindert.

↑ **Vorteile:** Nur bei Bedarf, Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten (wie Chlamydien, HPV-Infektionen, Syphilis, Tripper/Gonorrhoe etc.). Einziger Schutz gegen die Ansteckung mit HIV/AIDS! ↓ **Nachteile:** Verhütungssicherheit stark abhängig von der richtigen Handhabung. Achtung: Kondom immer mit Gleitgel kombinieren!



Chemische Methoden: Zäpfchen, Tabletten, Gele, Cremes enthalten sogenannte Spermizide, die die Samenzellen

VERHÜTUNG

abtöten oder deren Fortbewegung hemmen. Sie werden vor dem Geschlechtsverkehr in die Scheide eingeführt.

↑ **Vorteile:** Einfache Anwendung bei Bedarf. ↓ **Nachteile:** Anwendungsfehler, Wartezeit bis zum vollen Schutz bis zu zehn Minuten, Wärmegefühl oder Brennen an Scheide oder Glied.

3. Natürliche Verhütung

Bei den drei Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung (**Temperaturmethode, Schleimethode, Selbstuntersuchung des Muttermundes**) werden die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage im Zyklus bestimmt. Voraussetzung ist ein regelmäßiger Zyklus. Eine sorgfältige Körperbeobachtung und Aufzeichnungen über Monate sind notwendig.

↑ **Vorteile:** Sowohl zur Verhütung als auch bei Kinderwunsch. ↓ **Nachteile:** Interpretation muss erlernt werden, Fehleinschätzungen leicht möglich, während der fruchtbaren Tagung zusätzlich Verhütung notwendig.



Die **Kalendermethode** (Knaus-Ogino-Methode), **Coitus Interruptus** („Aufpassen“) und Stillen haben zwar Tradition, sind aber in puncto Verhütung unsicher und nicht zu empfehlen.

4. Sterilisation

Für den Eingriff muss laut Gesetz das 25. Lebensjahr abgeschlossen sein. Die Operation unterbricht Ei- bzw. Samenleiter, eine Schwangerschaft ist nun nicht mehr möglich. Eine Reoperation ist möglich, führt aber in vielen Fällen nicht wieder zur Fruchtbarkeit.

5. Notfallverhütung

Die Pille danach: In Österreich gibt es zwei Gestagen-Präparate mit dem Wirkstoff Levornorgestrel (rezeptfrei in der Apotheke erhältlich) und ein neues Präparat mit dem Wirkstoff Ulipristalacetat (rezeptpflichtig). Die Pille danach verschiebt bzw. verzögert den Eisprung, wenn sie rechtzeitig vor dem Eisprung eingenommen wird. Sie muss so bald als möglich und nicht später als 72 Stunden (Gestagen-Präparate) bzw. 120 Stunden (Ulipristalacetat) nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr bzw. Versagen der Verhütung eingenommen werden.

↑ **Vorteile:** Anwendung nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr, kein Einfluss auf eine bereits bestehende Schwangerschaft (nicht zu verwechseln mit der „Abtreibungspille“!). ↓ **Nachteile:** Nicht so sicher wie eine regelmäßige Verhütung und deshalb kein Ersatz dafür.

- Nach der Einnahme können Übelkeit, Schwindel und Erbrechen auftreten. Der Zyklus verschiebt sich.

DAS GROSSE MEDIZINTHEMA:



Samenzellen sind nach dem Geschlechtsverkehr bis zu fünf Tage fähig, eine Eizelle zu befruchten. Eine reife Eizelle bleibt bis zu zwölf Stunden befruchtungsfähig.

Die Spirale danach: Kupfer-, Goldspirale und Kupferkette können die Einnistung der möglicherweise befruchteten Eizelle verhindern.

↑ **Vorteile:** Anwendung bis fünf Tage nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr, wenn es für die Einnahme der Pille danach schon zu spät ist. Ist es zu keiner Schwangerschaft gekommen, kann die Spirale danach zur weiteren Verhütung in

INTERVIEW: Welche Pille für welche Frau?

Welche Pille für welche Frau?

Der Begriff „Pille“ steht für eine Vielzahl unterschiedlicher Präparate. APO Schaufenster hat bei Frauenärztin Univ.-Prof. Dr. Doris Gruber genauer nachgefragt.

Was hat die „Pille“ Frauen gebracht?

Ihre gesellschaftspolitische Bedeutung wird nach wie vor unterschätzt: Die Emanzipation der Frau, die Möglichkeit Sexualität und Fortpflanzung selbst in die Hand nehmen zu können, aber auch größeren Freiheiten auf beruflicher Ebene verdanken wir zu einem großen Teil dieser sicheren Form der Empfängnisverhütung.

Die „Pille“ findet aber nicht nur positives Echo – was sind mögliche Probleme durch die „Pille“?

In den letzten Jahrzehnten ist es gelungen, die Hormonkonzentration der „Pille“ immer mehr zu reduzieren und neue Gestagenkomponenten zu entwickeln. Damit rate ich aber nicht zu einer kritiklosen Verordnung und Anwendung. Die „Pille“ ist ein hochwirksames pharmakologisches Produkt, das sehr wohl als Medikament und nicht als Lifestyle-Präparat einzustufen ist. Dementsprechend muss auch über Nebenwirkungen und Interaktionen gesprochen werden. Zu Beginn der Anwendung verunsichern vor allem Zwischenblutungen und Zyklusinstabilitäten, sie vergehen meist von selbst wieder. Auch Müdigkeit, Reizbarkeit, Depression und Nervosität werden gehäuft bei „Pillen“-Einnahmerinnen beobachtet. Tatsächlich werden Neurotransmitter durch die Steroidhormone beeinflusst.

In vielen Fällen kann die Verordnung einer anderen „Pille“ Abhilfe schaffen. Bei Endometriosepatientinnen mit starken Regelschmerzen empfiehlt sich eine Gestagen-betonte „Pille“ oder reine Gestagen-Verhütung. Bei Frauen, die unter der „Pille“ eine trockene Scheide oder trockene Augen entwickeln, eher eine Östrogen-dominierte „Pille“. Aber auch gegen Kopfschmerz in der „Pillen“-Pause, gegen Libidoverlust und Cellulite-Entwicklung unter der „Pille“ stehen besonders geeignete Präparate zur Verfügung. Mit einer individuellen, der jeweiligen Frau angepassten „Pillen“-Verschreibung kann man neben effektiver Verhütung auch therapeutische Effekte erzielen.

In den vergangenen Jahren sind immer wieder Thrombosefälle unter Pilleneinnahme intensiv diskutiert worden.

Im Vergleich zur Einnahme der „Pille“

weist eine Schwangerschaft ein deutlich höheres Thromboserisiko auf. Aber selbstverständlich muss das individuelle Thromboserisiko ermittelt werden. Frauen mit familiären Risikofaktoren, vor allem aber Raucherinnen, sollte die „Pille“ nur im Ausnahmefall verordnet werden. Auch die Kombination der „Pille“ mit den Risikofaktoren Rauchen, Alkohol und Übergewicht gefährdet die Gesundheit der Anwenderin langfristig.

Häufig bekommen auch schon sehr junge Frauen die „Pille“.

Ja, gegen Pubertätsakne wird Mädchen, die womöglich noch nicht die erste Regelblutung hatten, sehr oft die „Pille“ verordnet. Die Verschreibung sollte aber gerade bei diesen jungen Mädchen sehr zurückhaltend erfolgen. Einerseits behandelt man mit der „Pille“ sehr effektiv die Akne, andererseits wird aber die hormonelle Ausreifung des Körpers in der Pubertät unterdrückt.

Vor auf soll der Arzt bei der Pillenverschreibung achten?

Die Aufgabe des verschreibenden Arztes ist es, den medizinischen „Hintergrund“ gemeinsam mit der Patientin zu prüfen, um eine optimale Verträglichkeit möglichst sicherzustellen. Grundsätzlich gilt: Es sollte mit der „Pille“ so spät wie möglich und mit einem möglichst niedrigen Gesamtsteroidanteil (Anmerkung d. Red.: Östrogen und Progesteron) begonnen werden.



Gruber: „Mit der Pille sollte so spät wie möglich und mit einem möglichst niedrigen Gesamthormonanteil begonnen werden.“

Univ.-Prof. Dr. Doris Gruber ist Frauenärztin in Wien (www.frauenaerztin-gruber.at)

VERHÜTUNG

der Gebärmutter bleiben. ↓ **Nachteile:** Regelblutung häufig stärker und länger. Bleibt die Monatsblutung nach dem Einsetzen aus, bitte dringend zum Arzt!

WELCHE METHODE IST FÜR MICH RICHTIG?

„Um sich für die richtige Verhütungsmethode entscheiden zu können, muss man sich zuerst mit dem eigenen Körper auskennen“, betont Spezialistin Gruber. Eine Orientierung über die Zuverlässigkeit einer Methode bietet der sogenannte Pearl-Index (siehe APO-TIPP unten.) „Eine Frau, die in ihrer momentanen Lebensphase ganz klar kein Kind möchte“, so die Frauenärztin, „sollte eine Verhütungsmethode mit guter Verträglichkeit und hoher Sicherheit wählen. Auf Empfängnischutz nur während der fruchtbaren Tage sollten sie sich definitiv nicht verlassen.“

Beider Entscheidung für eine Verhütungsmethode spielen neben der Verhütungssicherheit, Lebensumstände, Verträglich-

keit und gesundheitliche Einschränkungen eine wesentliche Rolle. Aber auch Ängste und individuelle Sichtweisen und Einstellungen gegenüber dem Thema Verhütung müssen in einer professionellen Beratung Platz haben. „Die Anforderungen an eine Verhütungsmethode sind von Frau zu Frau höchst unterschiedlich und können sich im Laufe des Lebens ändern“, weiß Gruber und rät: „Bei Methoden, die Anwendungsfehler mit sich bringen können, ist Ihre Sorgfalt wichtig. Denken Sie immer auch an die empfohlenen Kontrolluntersuchungen beim Frauenarzt.“

Bettina Kammerer

*Österreichischer Verhütungsreport 2012, repräsentative Umfrage von Integral-Meinungsforschung im Auftrag des Gynmed Ambulatoriums, www.gynmed.at

** Quelle: „Entscheiden Sie sich richtig ... bei Liebe, Sexualität und Verhütung“; Eine Informationsbroschüre der Wiener Frauengesundheitsbeauftragten. Download (in Deutsch und Türkisch) www.frauengesundheit-wien.at/download_website/broschueren_index.html sowie kostenlose Bestellung: 01/ 4000 87162 oder frauengesundheit@ma15.wien.gv.at



APO-TIPP!

Sicher oder nicht? Diese Frage stellt sich in puncto Verhütung wohl jede Frau und auch so mancher Mann. In diesem Zusammenhang lesen Sie oft den Ausdruck Pearl-Index. Er gibt an, wie viele von 100 Frauen, die ein Jahr lang diese Verhütungsmittel anwenden, innerhalb dieser Zeit schwanger werden. Je niedriger also der Pearl-Index ist, desto sicherer ist die Methode. Hinzu kommen aber je nach Verhütungsmethode auch typische Anwendungsfehler wie z.B. „Pille vergessen“, die die Wirksamkeit ebenfalls herabsetzen können. Das ergibt zusammengenommen folgende Bewertung*:

- **Sehr sicher:** Pille, Hormonspirale, Hormonimplantat, Kupferspirale, Goldspirale, Kupferkette, Dreimonatsspritze, Sterilisation
- **Sicher:** Minipille, Verhütungspflaster, Verhütungsring
- **Mittel:** Diaphragma, Kondom, natürliche Verhütung (3er-Kombination)
- **Unsicher:** chemische Methoden

Quelle: Informationsbroschüre „Entscheiden Sie sich richtig ... bei Liebe, Sexualität und Verhütung“ (siehe Artikelende)