



**PRÜFSTAND** Die Antibabypille sollte nicht bedenkenlos eingenommen werden, denn: Sie greift nachhaltig in das weibliche Hormonsystem ein.

# WISSENSWERTES ÜBER DIE HORMONELLE VERHÜTUNG

## JUBILÄUM:

# DIE „Pille“ wird 60

**RUNDER GEBURTSTAG** Die Antibabypille ist eine große Errungenschaft der Medizin. Zwar hat sie die moderne Verhütung revolutioniert, doch birgt die Praktikabilität auch Risiken. Expertin Univ.-Prof. Dr. Gruber erklärt, warum sorgsame Abwägung entscheidend ist.

**E**s ist eine Geschichte von Fortschritt und Selbstbestimmung, die „die Pille“ erzählt. Verhütung wurde mit ihrer Markteinführung scheinbar zur sorgenfreien Nebensache. Der plakative Name „Antibabypille“ ist hierbei Programm: Sie gilt als effektives Verhütungsmittel und schützt – bei korrekter Anwendung – sehr sicher vor einer ungewollten Schwangerschaft. Doch das Narrativ ist kein uneingeschränkt positives und nicht für jede Frau dasselbe, denn: Mit der Einnahme greifen wir in grundlegende hormonelle Abläufe ein.

### Der schlummernde Eierstock

Die Funktionsweise der Pille war und ist seit jeher dieselbe: Durch die Einnahme wird die natürliche Tätigkeit der Eierstöcke eingestellt und sie werden in eine Art Winterschlaf versetzt. Der Eisprung wird zuverlässig gehemmt und eine Befruchtung beinahe unmöglich gemacht. All dies geschieht durch das künstliche Zuführen der Hormone Östrogen und Gestagen beziehungsweise, im Fall der „Minipille“, nur durch Gestagen. Die Einnahmedauer beträgt üblicherweise 21 Tage (je nach Pro-

dukt aber auch länger). Mit der Einnahmepause tritt automatisch die Blutung ein. Es handelt sich dabei um eine so genannte „Hormonenzugsblutung“ und nicht um eine natürliche Regelblutung. Diese herbeigeführte Blutung setzt nicht nur besonders regelmäßig ein, sondern fällt auch deutlich schwächer und meist beschwerdefreier aus – für viele Frauen ein sehr positiver Nebeneffekt.

### Keine Therapie, sondern „Kosmetik“

Neben der Regelmäßigkeit der Monatsblutung punktet die Pille auch mit anderen günstigen „Nebenwirkungen“, darunter etwa ein verbessertes Hautbild – einer der Gründe, weshalb sich die Präparate bei sehr jungen Frauen großer Beliebtheit erfreuen. Doch genau hier entsteht ein häufiges Missverständnis, wie Univ.-Prof. Dr. Doris Maria Gruber, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, im Interview erklärt: „Die Pille ist keine Therapie im eigentlichen Sinne. Mit der Pille einen unregelmäßigen Zyklus zu korrigieren oder die Haut zu verbessern ist meist nur eine kosmetische Korrektur und immer nur auf Zeit“, so die Medizinerin. „Auch →

### INFO

#### »» Wie die Pille funktioniert

##### ⇒ NATÜRLICHER ZYKLUS

Der weibliche Körper bildet jeden Monat eine Eizelle aus, die befruchtet werden kann. Auch die Gebärmutter Schleimhaut verdickt sich, um die Einnistung der Eizelle zu begünstigen. Mit dem **Eisprung** (=Ovulation) wird die Eizelle reif. Wird sie nicht befruchtet, wird sie im Rahmen der monatlichen **Regelblutung** mitsamt dem aufgebauten Gebärmuttergewebe abgestoßen.

##### ⇒ ZYKLUS MIT DER PILLE

Der hormonellen Komposition der Antibabypille gelingt es, Eierstock und Gebärmutter so ruhigzustellen, dass kein Eisprung stattfindet, sich die Eileiter weniger bewegen und der Gebärmutter Schleim nur sehr dünn ausgebildet wird. 21 Tage (oder länger) wird die Pille jeden Monat eingenommen. In der folgenden Einnahmepause setzt eine (vergleichsweise schwächere) Blutung ein. Sie ist jedoch keine natürliche Menstruationsblutung, sondern eine Reaktion auf den plötzlichen Entzug der zusätzlichen Hormone („**Hormonenzugsblutung**“). Bei manchen hormonellen Methoden tritt gar keine Blutung ein.

**SORGFALT** Ob die Pille das richtige Verhütungsmittel ist, sollte stets gut überlegt und Vor- und Nachteile abgewogen sein.

Veränderungen am Eierstock, wie sie beispielsweise beim PCO-Syndrom auftreten, verschwinden mit der Pille nur vorläufig. Das Problem wird also nicht behoben, sondern nur „überschminkt“ – mit womöglich bleibenden Auswirkungen. Beginnen etwa junge Frauen mit der Einnahme, noch bevor sich Zyklus und Hormone vollständig eingependelt haben, bleiben diese Dysbalancen „im Hintergrund“ weiter bestehen. Erst mit Absetzen der Pille zeigt sich dann, ob der Eierstock überhaupt normal funktioniert. „Erst dann nämlich ist er wieder gefordert und arbeitet hoffentlich selbstständig“, weiß Prof. Gruber. Frühzeitig mit hormoneller Verhütung zu beginnen sei daher bei bestimmten hormonellen Konstellationen in der Pubertät ein Problem. „Die korrekte Vorgehensweise, besonders bei jungen Frauen, ist es, zuerst einmal abzuwarten, wie sich der Zyklus einpendelt. Erst wenn er regelmäßig ist – und das kann längere Zeit dauern –, dann kann der Eisprung mit der Pille unterdrückt werden. Etwaige

**ABWÄGUNG** Bei der Wahl des passenden Verhütungsmittels sollten stets alle Vor- und Nachteile berücksichtigt werden.



**Expertin Univ.-Prof. Dr. Gruber im Talk:**

## „Pille ist kein Lifestyle-Produkt“

**Die Pille wird 60. Wie hat sie sich verändert?**

**PROF. DORIS GRUBER:** In der Funktion und im Grundgedanken hat sie sich nicht verändert: Die Pille wurde als Ovulationshemmer konzipiert und ist als solcher immer noch erfolgreich im Einsatz. Weiterentwicklungen gab es hinsichtlich Dosierungsmuster, Inhaltsstoffe, Kombinationsmöglichkeiten und dem Angebot an Präparaten.

**Und die enthaltenen Hormone?**

**PROF. GRUBER:** Die Konzentration der Hormone wurde im Zeitverlauf deutlich nach unten korrigiert. In den 1960ern war die Hormondosis noch sehr hoch. Es hat sich aber gezeigt, dass auch mit geringerer Hormondosis der gleiche Effekt erzielt wird.

**Greift die „Minipille“ weniger in den Hormonhaushalt ein als die herkömmliche Pille?**

**PROF. GRUBER:** In der Minipille ist im Gegensatz zur Kombi-Pille nur ein Hormon enthalten, ein Gestagen-Abkömmling. Sie greift zwar anders aber nicht weniger und nicht mehr in den Hormonhaushalt ein. Bei dieser Form der hormonellen Verhütung tritt normalerweise keine Blutung auf, was

für manche Frauen ein wirklicher Vorteil sein kann.

**Welche Kriterien entscheiden über die Wahl des jeweiligen Präparats?**

**PROF. GRUBER:** Hier spielen viele Faktoren mit, etwa Grunderkrankungen, die individuell besprochen werden müssen. Wichtige Kriterien sind auch immer Alter, Zyklusstabilität, Migräne-, Thrombose-, Endometriose- oder Zystenneigung sowie Rauchen und Körpergewicht. Auch der Zeitfaktor, also für wie lange die Verhütung angewendet werden soll, ist ein Entscheidungskriterium.

**Welche Frauen sollten Abstand von der Pille bzw. hormoneller Verhütung nehmen?**

**PROF. GRUBER:** Besonders junge Frauen muss man sehr sensibel beraten. Erst dann, wenn Zyklus, Eisprung und Hormone stabil sind, sollte die Pille erwogen werden. Den Eisprung zu unterdrücken, noch bevor er überhaupt stattfindet und sich der Zyklus eingependelt hat, kann später ein großes Problem darstellen. Sehr vorsichtig muss man auch bei Diabetes und anderen Erkrankungen sein, die sich auf die Gefäße auswirken. Auch bei starkem Über- und Untergewicht bin ich vorsichtig,

**UNIV.-PROF. DR. DORIS MARIA GRUBER**

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe; [frauenaerztin-gruber.at](http://frauenaerztin-gruber.at)



denn das Fettgewebe ist ein wichtiger Regulator. Daneben gilt es auch immer andere Erkrankungen mitzubedenken, ebenso die Verträglichkeit mit anderen Medikamenten (z. B. Psychopharmaka).

**Wird die Pille immer noch als Allheilmittel für z. B. Zyklusregulierung und Akne eingesetzt?**

**PROF. GRUBER:** So sollte es nicht sein. Das Ziel, also den Eierstock zu unterdrücken, geht zwar mit gewissen positiven Nebenwirkungen einher – darunter etwa Zyklusregelmäßigkeit, leichtere Blutung, schönere Haut – aber: Die Pille ist in vielen Fällen keine Therapie! Mit der Pille einen unregelmäßigen Zyklus zu korrigieren ist immer nur eine kosmetische Korrektur und meist nur auf Zeit. Auch Veränderungen am Eierstock, z. B. beim PCO-Syndrom, verschwinden nur vorläufig. Die Pille darf keinesfalls als „Lifestyle-Produkt“ gesehen werden. Wir greifen damit gravierend in die hormonellen Vorgänge des Körpers ein.



Die statistische **Wirksamkeit** der **Verhütungsmittel**:

## DER „PEARL-INDEX“

Der Pearl-Index gibt an, wie viele sexuell aktive Frauen trotz Verwendung eines bestimmten Verhütungsmittels innerhalb eines Jahres schwanger werden. Je niedriger der Prozentsatz, desto sicherer. Ein Index von 1 bedeutet, dass von 100 Frauen, die diese Methode gewählt haben, trotz Verhütung eine schwanger geworden ist.

### PILLE (PEARL-INDEX: 0,1 BIS 0,9)

Die Pille enthält Östrogen und Gestagen und wird an 21 Tagen des Monats eingenommen. Sie verhindert so den Eisprung. In der einwöchigen Einnahmepause setzt pünktlich eine Blutung ein. Die Hormonbelastung ist relativ hoch.

### MINIPILLE (0,8 BIS 3)

Enthält im Gegensatz zur Kombinationspille nur Gestagen, die hormonelle Belastung ist dadurch jedoch nicht geringer.

### HORMONPFLASTER (0,72 BIS 0,9)

Das Pflaster wird an bestimmten Hautstellen geklebt und einmal pro Woche gewechselt. Das Verhütungsmittel wirkt hormonell sehr ähnlich wie die Pille.

### 3-MONATS-SPRITZE (0,3 BIS 0,88)

Alle 12 Wochen wird ein Gestagen-Präparat gespritzt, ebenfalls der Pille ähnlich.

### HORMONIMPLANTAT (0 BIS 0,08)

Ein kleines Stäbchen wird in den Oberarm eingesetzt, das laufend Gestagen abgibt. Die Wirkung hält drei Jahre lang an. Bei Minipille, Hormonspritze und -implantat sollte keine Blutung eintreten.

### HORMONSPIRALE (0,05 BIS 1)

Wird vom Gynäkologen (in unterschiedlichen Größen) eingesetzt, gibt ebenfalls Gestagen ab. Die Wirkung hält drei bis fünf Jahre lang an. Blutungsverhalten variabel.

### KUPFERSPIRALE/-KETTE/-BALL

### SPIRALE: 1 BIS 3; KETTE/BALL: 0,1 BIS 0,3

Wird vom Gynäkologen eingesetzt. Gibt laufend Kupferionen ab, die spermizid wirken. Keine Hormonbelastung.

### KONDOM (1 BIS 12)

Der Gummi umhüllt den Penis, fängt die Spermien im Reservoir auf und verhindert so deren Eindringen. Die korrekte Anwendung ist entscheidend! Das Kondom schützt als einziges Mittel auch vor sexuell übertragbaren Krankheiten.



## Literatur-Tipps: DIE AKTUELLEN GESUND-BESTSELLER!



### BALD NEU

„Kleine Pille, große Folgen“ von Isabel Morelli, erscheint am 17. August im Komplet Media Verlag, ab 16,90 Euro.

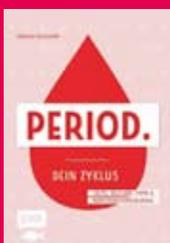
### GEWUSST?

Einschneidend: „Wie uns die Pille verändert“ von Dr. Sarah E. Hills, erschienen im Heyne Verlag, ab 18,50 Euro.



### DIE BASIS

Grundlagen-Lektüre: „Dein Zyklus-Buch – Period“ von Hannah Pehlig, erschienen im Edition Michael Fischer Verlag, ab 15,50 Euro.



Unregelmäßigkeiten sollten unbedingt vorher in den Griff bekommen werden.“

## Kinderwunsch und Langzeitfolgen

Werden hormonelle Ungleichgewichte hingegen nur „überschminkt“, so kann es passieren, dass sich der Zyklus nicht oder nur sehr zögerlich wieder einstellt und damit womöglich auch die Erfüllung eines späteren Kinderwunschs stark erschwert wird. „Die Pille ist ein wichtiger Faktor beim Thema Kinderwunsch, auch wenn dieser weit in der Zukunft liegt, auf den nicht immer ausreichend eingegangen wird“, gibt Prof. Gruber zu bedenken. „Schließlich wird mittels Pille – zugunsten einer ungehinderten Sexualität – das Hormonsystem während der fruchtbarsten Jahre der Frau ruhiggestellt.“ Die Zeitdauer – viele junge Frauen beginnen bereits im frühen Teenageralter mit der Pille und setzen die Einnahme jahrzehntelang fort – kann jedoch auch unabhängig vom Kinderwunsch problematisch sein: „Dass die Kombination aus Pille und Rauchen besonders unvorteilhaft ist und das Thrombose-Risiko stark erhöht, wissen wir mittlerweile“, bespricht Dr. Gruber offen. „Dieses Ri-

siko ist bei hormoneller Verhütung einfach da. Einzig bei der Gestagen-only-Verhütung, also etwa bei Einnahme der Mini-Pille, ist das Thrombose-Risiko nicht ganz so hoch.“ Auch hier zeigt sich wieder deutlich, dass persönliche Risikofaktoren wichtige Entscheidungskriterien hinsichtlich Verhütung sein müssen.

## Individuell sorgsamer Umgang

Wird nach sorgsamer Abwägung die Pille zum passenden Verhütungsmittel auserkoren, so muss auch die Wahl des Präparats genau überlegt werden. Neben allgemeinen Kriterien (z. B. Alter, Gewicht, Neigung zu Zysten, Kopf- oder Regelschmerzen und mehr) müssen auch Erkrankungen und andere einzunehmende Medikamente berücksichtigt werden. Zusätzlich muss auf eine eventuelle Unverträglichkeit geachtet werden: „Solche Anzeichen können etwa Zwischenblutungen oder sehr lange Blutungen, Migräne, depressive Verstimmung, Libidoverlust, Heißhungerattacken, Neigung zu Herpesinfektionen oder zu vaginalen Infektionen sein“, erklärt Dr. Gruber.

SABRINA FREUNDLICH ■