

Frauengesundheit und Corona

Frau Univ.Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Doris Maria Gruber ist Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, war lange an der Universitätsklinik der MedUni Wien tätig und hat eine Privatordination in 1130 Wien, Lainzer Straße 147/Stiege 1/4. Sie beleuchtet im Interview einige Fragestellungen über die Covid-Situation aus ihrer gynäkologischen Praxis.

*Sehr geehrte Frau Prof.ⁱⁿ Gruber, vielen Dank, dass Sie sich Zeit für ein Interview nehmen und den Leserinnen und Lesern unserer Fachzeitschrift *biomed austria* über die Covidsituation für Frauen anhand der Erfahrungen aus Ihrer Ordination berichten.*

Sind Ihnen aus Ihrer Ordination oder von Kolleginnen und Kolleginnen Fälle von Einschränkungen der weiblichen Fruchtbarkeit durch Corona bekannt?

Es wird diesbezüglich sehr viel vermutet, aber endgültige Aussagen können derzeit weder in die eine noch in die andere Richtung getroffen werden. Um hier valide Daten zu bekommen ist der Zeitraum – obwohl die Pandemie schon zwei Jahre andauert – noch zu kurz. Hier muss bedacht werden, dass die Entscheidung schwanger zu werden ja nicht immer eine „ad hoc“-Entscheidung ist und es auch manchmal etwas länger dauern kann, bis eine Frau tatsächlich schwanger wird. Dem entsprechend wenig oder viel Zeit kann da verstreichen. Um hier gute Daten zu bekommen, müssen wir auf die zukünftigen Auswertungen der Statistik Austria warten. Dies betrifft auch die Schwangerschafts- und Fehlgeburtenrate bzw. die Schwangerschaften, die nach Impfungen von Frauen ausgetragen werden. Was durchaus sein kann ist, dass sich Paare aufgrund der Pandemielage ganz bewusst gegen eine Schwangerschaft und Familiengründung/-erweiterung entschieden haben und schon allein deshalb weniger Kinder geboren werden. Für eine abschließende Beurteilung ist es jedenfalls noch zu früh.

Welche Erfahrungen haben Sie oder Kolleginnen und Kollegen mit Patientinnen gemacht, die während der Schwangerschaft an Corona erkrankten?

Zum Glück habe ich in meiner Ordination bis jetzt keine diesbezüglichen Erfahrungen gemacht. Aber in Spitälern werden immer wieder Schwangere behandelt, die eine COVID-Infektion durchmachen. Entscheidend ist der Allgemeinzustand einer Schwangeren, wenn sie erkrankt. Fest steht, dass eine Schwangerschaft immunologisch und metabolisch gesehen ein höchst sensibler Zeitraum ist, den die Frauen mehrheitlich gut meistern - zu Ihrem eigenen Wohle und dem Wohle des ungeborenen Kindes. Wenn jedoch, wie gesagt, Vorerkrankungen oder gesundheitliche Belastungen bestehen, kann eine Schwangerschaft nicht nur für die Entwicklung einer SARS-CoV-2 Infektion ein Problem sein sondern auch für viele weitere Keime.

Gibt es Berichte über Fehlgeburten knapp nach der Impfung?

Auch hier befinden wir uns (noch) im Reich der Spekulation. Es gibt Berichte von geimpften Frauen, die eine Fehlgeburt im zeitlichen Zusammenhang mit einer Corona-Impfung - aber auch mit einer Corona-Erkrankung - erlitten haben. Nun muss man wissen, dass es fast keine Frau gibt, die nicht über ein solch trauriges Ereignis

berichten kann. Hier einen statistisch eindeutigen Zusammenhang herauszuarbeiten wird sicher Aufgabe der nächsten Jahre sein. Aber auch das wird sich als äußerst schwierig erweisen, da wie bereits erwähnt der Abortus ein sehr häufiges Geschehen im Leben einer Frau ist.

In den Medien wurde in einer Sendung im Jänner 2022 eine Studie erwähnt, deren Ergebnissen zufolge sich die Zykluslänge in der Pandemie verkürzt hat. Was können Sie dazu sagen?

Es gibt eine US-Publikation (Lit 1), die basierend auf einem elektronischen Datenerfassungssystem Menstruationsdaten bei ungeimpften und geimpften Frauen analysiert hat und zum Ergebnis kommt, dass es Abweichungen in der geimpften Kohorte im Vergleich zur ungeimpften um +/- 1 Tag gibt. Als Conclusio wird in dieser Publikation zusammengefasst, dass sich die Zykluslänge geringfügig verändert, nicht jedoch die Menstruationsdauer. Die Berichte in der Ordination fallen zu dieser Studie konträr aus. Zumal es doch immer wieder zu Zyklusverschiebungen um +/- 1 Tag in jedem Frauenleben kommt. So besonders herausragend ist demnach eine „Ein-Tages-Verschiebung“ der Menstruation, wie sie in der immer wieder in den Medien aufgegriffenen Publikation beschrieben wird, nicht. Berichtet wird in den Ordinationen - und da tausche ich mich immer wieder auch mit anderen Kolleginnen und Kollegen in der Gynäkologie aus - von längerem Ausbleiben der Blutung bis zu 6 Wochen und darüber hinaus, aber auch von verlängerten Blutungen. Das heißt, die Blutung setzt ein und dauert bis zu 3 Wochen und darüber hinaus. Diese klinische Beobachtung, die von den Frauen beschrieben wird und die noch nicht in Studien sauber erhoben wurde, aber in den Ordinationen eben berichtet wird, ist ernst zu nehmen und unter 3-monatiger Beobachtung zu halten. Auf alle Fälle sollte eine gynäkologische Untersuchung durchgeführt werden und die Betroffenen zur Kontrolle einbestellt werden. Wir überblicken derzeit einen Zeitraum von ungefähr einem Jahr nach Beginn der Impfung und mehr als zwei Jahren seit Beginn der Pandemie und es lässt sich sagen, dass Zyklusabnormalitäten durchaus auftreten, aber auch reversibel sind. In einer norwegischen Studie wird dies erfasst (Lit 2), nämlich dass es grundsätzlich immer wieder Zyklusstörungen bei Frauen geben kann - unabhängig von einer Impfung - und es demzufolge schwierig ist, Veränderungen an dieser einen Fragestellung statistisch valide festzumachen. In der norwegischen Studie wird die signifikante Zunahme an Menstruationsstörungen bei geimpften Frauen beschrieben, vorwiegend in Form von stärkeren und länger andauernden Blutungen. Auch von verkürzten Intervallen zwischen den Blutungen wird berichtet. Aber - und das wird auch von den Autoren so formuliert - das alles kann auch von endokrinen Einflüssen abhängen und nicht nur von

der Impfung. Es ist somit ein schwieriges Terrain, wo es nicht leicht ist eine Ursache auszumachen. Fest steht: Die Beunruhigung jener Frauen, bei denen es bedingt durch die Impfung und/ oder Erkrankung zu Menstruationsverschiebungen kommt, ist selbstverständlich groß und wir Gynäkologinnen und Gynäkologen sollten diesbezüglich beobachtend und beruhigend zur Seite stehen.

Hat sich Covid-19 auf den Eintritt der Menopause oder deren Verlauf ausgewirkt?

Um darauf eine Antwort zu finden und zu geben ist der Zeitraum von zwei Jahren zu kurz. Allerdings haben sich schon einige Forschungsarbeiten mit der Fragestellung von Frauen, die an Covid-19 erkrankten und gleichzeitig eine Hormonersatztherapie nehmen, beschäftigt. Vor allem eine Gruppe von Forscherinnen und Forschern der spanischen Menopausegesellschaft hat dazu eine eigene Publikation veröffentlicht (Lit 3). Basierend auf dem Wissen, dass eine der wirklich ernstzunehmenden Nebenwirkungen der menopausalen Hormonersatztherapie die thromboembolischen Erkrankungen sind, wurden mehrere detaillierte Algorithmen veröffentlicht, wie bei einer entsprechenden Konstellation vorzugehen ist. Das Wichtigste ist die Patientin danach zu fragen, ob sie überhaupt eine Hormonersatztherapie nimmt, und dann aufgrund der Anamnese das thromboembolische Risiko einzuschätzen. Die Empfehlungen reichen vom Absetzen der Hormonersatztherapie über Umstellung der Therapie - gegebenenfalls auf eine transdermale Verabreichung - bis zur zusätzlichen Gabe

von niedrig-molekularem Heparin; alles in Abhängigkeit von der Ko-Medikation und der Schwere der Erkrankung.

Frau Prof.in Gruber, Ich bedanke mich für das ausführliche und spannende Interview!

Danke auch für die Literaturangaben, durch die sich alle Interessierten weiterführende Informationen zu diesem Thema holen können. Fachwissen zu vielen unterschiedlichen Fragen in der Gynäkologie stellt Frau Prof.in Gruber auch auf ihrer Webseite www.frauenaerztin-gruber.at zur Verfügung. ■

Das Interview wurde von Monika Knötig geführt.

Lit 1: Edelman A, Boniface ER, Benhar E, Han L, Matteson KA, Favaro C, Pearson JT, Darney BG. Association Between Menstrual Cycle Length and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccination: A U.S. Cohort. *Obstet Gynecol.* 2022 Jan 5. doi: 10.1097/AOG.0000000000004695. Epub

Lit 2: Trogstad, Lill, Increased Occurrence of Menstrual Disturbances in 18- to 30-Year-Old Women after COVID-19 Vaccination (January 1, 2022). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3998180> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3998180>

Lit 3: Ramirez I, De la Viuda E, Baquedano L, Coronado P, Llanaez P, Mendoza N, Otero B, Sánchez S, Cancelo MJ, Páramo JA, Cano A. Managing thromboembolic risk with menopausal hormone therapy and hormonal contraception in the COVID-19 pandemic: Recommendations from the Spanish Menopause Society, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia and Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. *Maturitas.* 2020 Jul;137:57-62. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.04.019. Epub 2020 May 6.