Am Symptombeginn kann man viel ablesen

Dauer des Klimakteriums

LONDON – Frauen, die erstmals von Hitzewallungen und Schweißausbrüchen gequält werden, möchten gern wissen, was sie noch erwartet und wie lange diese Symptome anhalten. In einer britischen Studie wurden Antworten gesucht.

Im Rahmen einer Kohortenstudie wurden knapp 700 Frauen (1946 geboren) im Alter zwischen 47 und 54 Jahren nach 20 üblichen Menopausen-Symptomen gefragt. Ausgeschlossen waren Frauen mit Hysterektomie und Hormonersatztherapie.

Bei den Symptomen kristallisierten sich vier Cluster typischer Wechseljahrbeschwerden heraus: vasomotorische Symptome (Hitzewallungen, Schweißausbrüche), psychische (Schlafstörungen, Angst, Depression), somatische (z.B. Gelenkbeschwerden, Schwindel, Palpitationen, Kopfschmerz) und sexuelle (Scheidentrockenheit). Frauen, die rund um die letzte Blutung relativ milde Beschwerden aller Katego-

rien aufweisen, brauchen in der Regel auch in den nächsten Jahren nicht mit schweren Symptomen zu rechnen. Dagegen leiden Frauen mit ausgeprägten Symptomen oft mehrere Jahre darunter, berichten die Kollegen aus London im „British Medical Journal“.¹

Manche leiden noch mit 80 an Hitzewallungen

Günstig scheint es, wenn vasomotorische Symptome schon drei Jahre vor der Menopause auftreten. Dann gehen sie in vielen Fällen rasch wieder zurück. Bei einem späteren Auftreten persistieren sie dagegen oft über Jahre. Dies entspricht der Erfahrung, dass einige Frauen

auch mit 70 oder 80 Jahren noch unter Beschwerden leiden, schreibt eine australische Kollegin in ihrem Kommentar.²

Das therapeutische Dilemma: Ausgeprägte Menopausesympptome treffen Frauen heute häufig in einem Alter, in dem sie noch für relativ junge Kinder sorgen, voll im Berufsleben stehen und eine sexuelle Beziehung pflegen.

Die wirksamste Therapie – eine Östrogen-Gestagen-Kombination – ist wegen der Nebenwirkungen umstritten. Zudem leidet ein Teil der Frauen auch nach der empfohlenen Höchst-Behandlungsdauer noch an den unangenehmen Symptomen. Gerade für diese Frauen muss weiter intensiv nach therapeutischen Alternativen gesucht werden, so die Expertin aus Melbourne. MW

1. Gita D. Mishra et al., BMJ 2012; 344: online first; 2. Susan Davis et al., a.a.O., online first