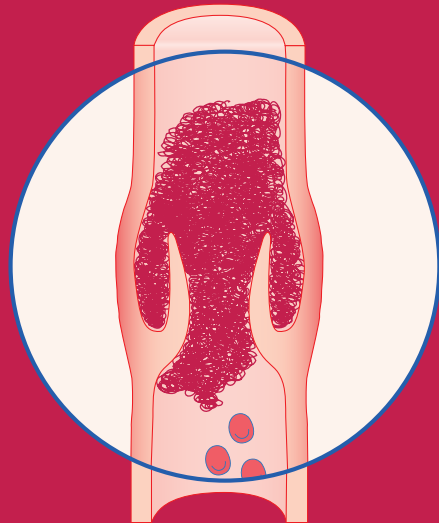


Was haben Hormone mit Thrombosen zu tun?

Mit Östrogenen und Gestagenen bezeichnet man die Hormone, die Frauen z. B. in der Pille eine sichere Verhütung gewährleisten, aber auch eine Schwangerschaft möglich machen und Wechseljahrsbeschwerden lindern können. Diese Hormone beeinflussen gleichzeitig aber auch die Gerinnungsfähigkeit des Blutes und können unter bestimmten Umständen zu einer Thrombose (Gerinnsel in einer Vene) oder einer Lungenembolie (Gerinnsel in den Lungengefäßen) führen. Eine Lungenembolie kann tödlich sein.

Ob für Sie mit der Einnahme von hormonhaltigen Medikamenten oder während einer Schwangerschaft persönliche Risiken verbunden sind, sollten Sie im Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt oder Ärztin klären.

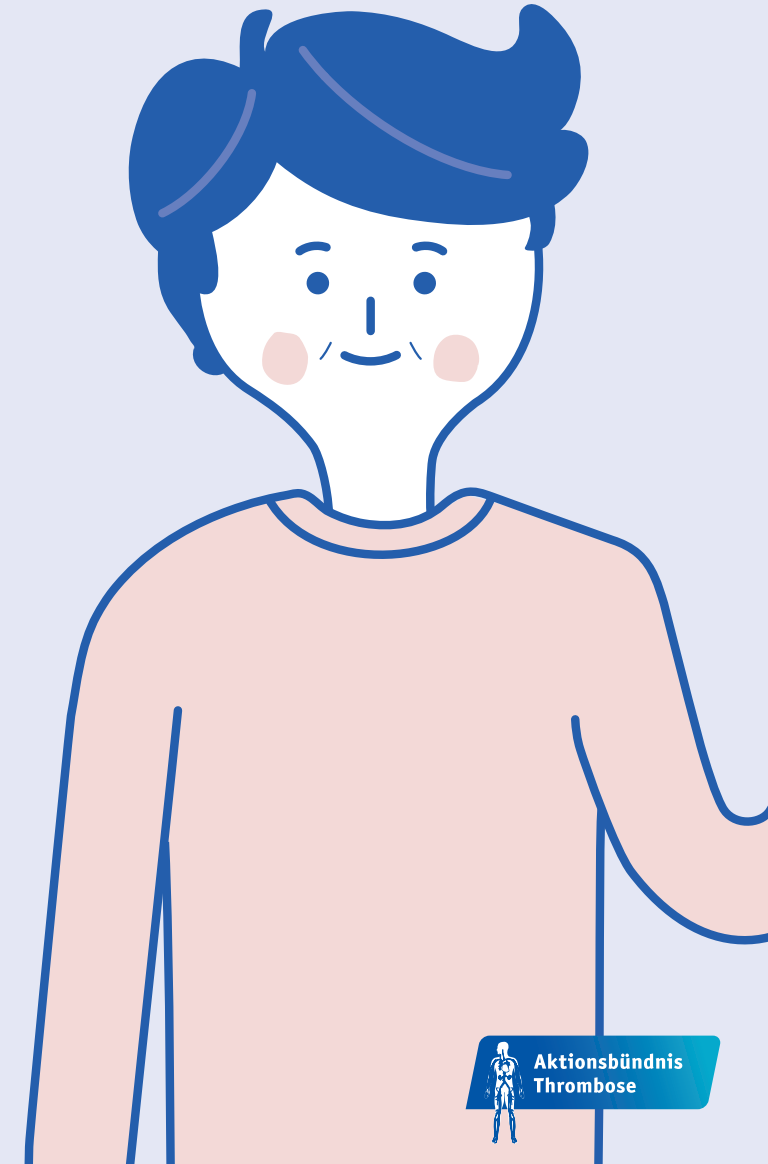


Kontakt

Infobüro Aktionsbündnis Thrombose
c/o Deutsche Gesellschaft für Angiologie –
Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.
Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

T 030 / 208 888-31
F 030 / 208 888-33
E info@risiko-thrombose.de
• www.risiko-thrombose.de

Risiko Thrombose Hormonelle Verhütung Schwangerschaft Wechseljahre



Mit Unterstützung von

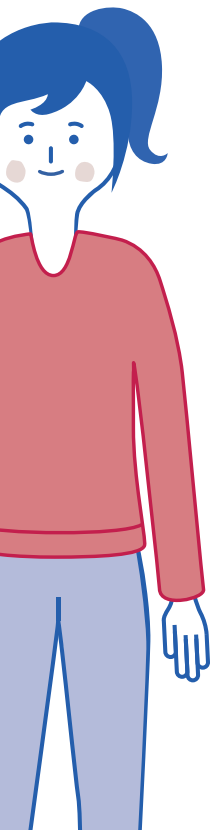


Thrombose und Pille

Schon sehr früh nach Einführung der Pille hat man ein erhöhtes Thromboserisiko beobachtet, welches dann später durch einen reduzierten Östrogenanteil vermindert werden konnte. Aber auch die Art des Gestagens in der Pille kann das Risiko beeinflussen. Das gilt prinzipiell auch für alle anderen Verhütungsmethoden, die Hormone enthalten, z.B. den Verhütungsring, Verhütungspflaster, Hormon-Spirale.

Reine Gestagenpräparate haben kein erhöhtes Risiko – mit Ausnahme der 3-Monats-Spritze.

Wegen der sehr unterschiedlichen Risiken der verschiedenen Präparate ist eine individuelle Beratung durch die die Frauenärztin oder den Frauenarzt wichtig, wobei vor allem auch das individuelle Thromboserisiko Berücksichtigung finden sollte.



Sicher verhüten bei Einnahme von Gerinnungshemmern

Während der Behandlung einer Thrombose mit Gerinnungshemmern soll eine Schwangerschaft sicher vermieden werden. Denn die gerinnungshemmenden Medikamente könnten zum Kind gelangen und Schäden verursachen. Deshalb sollten Sie in dieser Zeit nicht schwanger werden. Die Pille kann während der Gerinnungshemmung, wie gewohnt, weiter genommen werden. Allerdings muss dann spätestens bei Beendigung der Gerinnungshemmung auf eine Pille ohne Thromboserisiko oder andere Methoden gewechselt werden.

Hormone und Schwangerschaft

Auch in der Schwangerschaft führen die hormonellen Veränderungen zu einer verstärkten Gerinnungsneigung, so dass vor allem in Kombination mit anderen Risikofaktoren die Gefahr einer Thrombose erhöht sein kann. Das Risiko steigt im Verlauf der Schwangerschaft bis zur Entbindung an und bleibt im Wochenbett bis zu sechs Wochen nach Entbindung bestehen. Frauen, die schon einmal eine Thrombose hatten, sind besonders gefährdet. Schwangere mit Risikofaktoren sollten sorgfältig überwacht werden. Wichtig ist, dass jeder Verdacht auf eine Thrombose von einer Spezialistin oder einem Spezialisten abgeklärt wird – um gegebenenfalls eine Therapie einzuleiten.



Eine Thrombose während der Schwangerschaft oder im Wochenbett wird mit niedermolekularen Heparinen behandelt. Diese haben den Vorteil, dass sie nicht an das ungeborene Kind übertragen werden. Eine Prophylaxe kann bis sechs Wochen nach der Entbindung sinnvoll sein und sollte mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen werden.

Für Frauen ohne Begleiterkrankungen sind keine spezifischen Maßnahmen erforderlich. Achten Sie auf eine gleichmäßige Durchblutung Ihrer Beine durch häufiges Aufstehen und Herumlaufen, denn Bewegung ist die beste Vorbeugung gegen eine Thrombose.

Kompression in der Schwangerschaft

Im Laufe einer Schwangerschaft steigt die Beanspruchung der Beinvenen. Neben dem veränderten Hormonhaushalt spielen hier besonders die Gewichtszunahme und die Zunahme der Blutmenge eine Rolle. Kompressionsstrümpfe können helfen, die Arbeit der Venen zu erleichtern und mögliche Schäden zu verhindern. Studien belegen zudem, dass die Kompression besonders in der Frühschwangerschaft gegen Übelkeit und Kreislaufbeschwerden hilft.

Wechseljahre

Während der Wechseljahre kann es durch die Hormonumstellung zu den typischen Beschwerden wie Hitzewallungen, Schweißausbrüchen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen kommen. Wenn diese Beschwerden das Wohlbefinden einschränken und eine Therapie gewünscht wird, stehen verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Hierzu zählt u.a. die sog. Hormonersatztherapie (HRT).

Eine HRT besteht meistens aus der Kombination eines Östrogens („weibliches“ Hormon) und eines Gestagens (Gelbkörperhormon). Eine HRT steht in unterschiedlichen Dosierungen und Darreichungsformen wie Tablette, Pflaster oder Gel zur Verfügung. Die Darreichungsform des Östrogens hat dabei einen Einfluss auf das Thromboserisiko. So verdoppelt eine geschluckte Östrogen-therapie das Risiko für eine Thrombose. Wenn also das Basisrisiko für eine Thrombose bei 50–70-jährigen Frauen etwa 100–200 Betroffene pro 100'000 Frauen pro Jahr beträgt, dann steigt das Risiko unter einer geschluckten Östrogen-therapie auf etwa 200–400 Betroffene pro 100'000 Frauen pro Jahr an. Ähnlich zur Anti-Baby-Pille ist das Risiko im ersten Jahr der Anwendung am stärksten erhöht. Wichtig sind in diesem Zusammenhang auch immer weitere Risikofaktoren, die Sie eventuell schon vor einer möglichen HRT mitbringen. Besprechen Sie bitte mit Ihrem Frauenarzt oder Ihrer Frauenärztin, ob und wenn ja, welche Form der HRT für Sie in Betracht kommt.

