

Noch mehr Probleme mit Hormonen nach der Menopause (Studie 1)

r -- Hendrix SL, Cochrane BB, Nygaard IE et al. Effects of estrogen with and without progestin on urinary incontinence. JAMA 2005 (23. Februar); 293: 935-48

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Urspeter Masche

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

Das urogenitale Gewebe der Frau ist reich an Östrogenrezeptoren. Zu den Argumenten, weshalb einer Hormonsubstitution nach der Menopause das Wort geredet wird, gehört deswegen auch, dass damit Harninkontinenz-Beschwerden gelindert würden. Diese Hypothese wurde nun mit den Daten einer grossen Studie überprüft.

Methoden

Es handelt sich um eine Analyse, die im Rahmen der WHI-Studie («Women's Health Initiative») durchgeführt wurde. In der WHI-Studie war bei über 27'000 Frauen, die sich in der Postmenopause befanden, eine Hormonsubstitution mit Placebo verglichen worden. In den Hormongruppen erhielten Frauen mit vorhandener Gebärmutter eine Kombination von 0,625 mg konjugiertem Östrogen und 2,5 mg Medroxyprogesteronacetat (Premella® ST), Frauen mit entfernter Gebärmutter einzig 0,625 mg konjugiertes Östrogen (Premarin® u.a.). Nach einer einjährigen Beobachtungszeit wurde in allen Gruppen das Neuauftreten bzw. der Verlauf von Inkontinenzbeschwerden festgehalten.

Ergebnisse

Bei Frauen, bei denen zu Studienbeginn keine Inkontinenz vorhanden war, trat unter der Hormonsubstitution signifikant häufiger eine Inkontinenz auf als unter Placebo. Abhängig davon, ob das Östrogen kombiniert mit dem Gestagen oder allein eingesetzt worden war, erhöhte die Hormongabe das Risiko einer Stressinkontinenz um 87 bis 115%, das Risiko einer Dranginkontinenz um 15 bis 32% und das Risiko einer gemischten Inkontinenz um 49 bis 79%.

Auch bei Frauen, welche die Studie bereits mit einer Inkontinenz begonnen hatten, wirkte sich die Hormonsubstitution ungünstig aus, indem sie mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einer Inkontinenzverschlechterung verbunden war; die Unterschiede gegenüber den Kontrollgruppen hingen vom angewendeten Kriterium ab (Ausmass der Inkontinenz, Häufigkeit der Beschwerden, Einschränkungen der täglichen Aktivitäten oder allgemeines Beeinträchtigungsgefühl) und bewegten sich zwischen 18 und 59%.

Grundsätzlich gleiche Ergebnisse fand man, wenn man die Beobachtungszeit von 1 auf 3 Jahre ausdehnte (wie es bei einem kleinen Teil der Studienteilnehmerinnen geschah).

Schlussfolgerungen

Eine Hormonsubstitution nach der Menopause schützt nicht vor einer Harninkontinenz, sondern scheint sie sogar noch zu fördern.