

Hormone nach Herzinfarkt nutzlos

r -- Hulley S, Grady D, Bush T et al. Randomized trial of estrogen plus progestin for secondary prevention of coronary heart disease in postmenopausal women. JAMA 1998 (19. August); 280: 605-13

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

Studienziele

In Kohorten- und Fall-Kontroll-Studien wurde bei Frauen, die nach der Menopause Östrogene einnahmen, eine reduzierte Inzidenz koronarer Erkrankungen beobachtet. In der vorliegenden Studie wurde erstmals im Doppelblindverfahren prospektiv geprüft, wie sich eine Hormonsubstitution als Sekundärprävention bei Frauen mit koronarer Herzkrankheit auswirkt.

Methoden

2763 Frauen mit klinisch oder angiographisch eindeutiger koronarer Herzkrankheit nach der Menopause wurden in die Studie aufgenommen. Die Probandinnen wurden in zwei gleich grosse Gruppen aufgeteilt und aktiv oder mit Placebo behandelt. Aktiv Behandelte erhielten täglich 0,625 mg konjugierte Östrogene und 2,5 mg Medroxyprogesteronacetat in einer Tablette (Premella® ST 2,5 mg). Primäre Endpunkte der Studie waren nicht-tödliche Herzinfarkte und koronar bedingte Todesfälle. Sekundäre Endpunkte umfassten u.a. weitere kardiovaskuläre Ereignisse und die Gesamtmortalität.

Ergebnisse

Der Verlauf konnte durchschnittlich während etwa 4 Jahren beobachtet werden. Nach 3 Jahren nahmen noch 75% der Frauen in der aktiv behandelten Gruppe und 81% in der Placebogruppe ihre Tabletten nach Vorschrift. In bezug auf die definierten primären und sekundären Endpunkte ergaben sich zwischen der Hormon- und der Placebogruppe keine signifikanten Unterschiede. In der Hormongruppe traten 172 koronare Ereignisse (71 Todesfälle) auf, in der Placebogruppe waren es 176 (58 Todesfälle). Im ersten Jahr der Behandlung traten bei hormonbehandelten Frauen mehr Infarkte auf als in der Placebogruppe, später nicht mehr. Insgesamt starben in der Hormongruppe 131 Frauen, in der Placebogruppe 123. Signifikant waren die Auswirkungen auf die Lipide: Nach einem Jahr Hormonbehandlung hatten die Frauen durchschnittlich um 14% gesenkte LDL-Cholesterinwerte (Placebogruppe: -3%) und um 8% höhere HDL-Werte (Placebogruppe: -2%). Thromboembolische Ereignisse waren in der Hormongruppe signifikant häufiger (34 Thrombosen und Lungenembolien, in der Placebogruppe nur 12). Auch Gallenblasenleiden waren bei den hormonbehandelten Frauen häufiger.

Schlussfolgerungen

Eine kombinierte Hormonsubstitution mit konjugierten Östrogenen und Medroxyprogesteron hatte in dieser Studie keinen

Nutzen im Sinne einer Sekundärprävention der koronaren Herzkrankheit. Die Hormonsubstitution führte zu einer erhöhten Rate thromboembolischer Erkrankungen und von Gallenblasenleiden. Grundsätzlich kann die geprüfte Therapie bei Frauen mit koronarer Herzkrankheit nach der Menopause nicht empfohlen werden. Frauen, die schon seit Jahren mit Hormonen behandelt werden, müssen diese jedoch nicht notwendigerweise absetzen.

Obwohl uns verschiedene Interessengruppen den kardiovaskulären Nutzen einer Hormonsubstitution nach der Menopause immer wieder glaubhaft machen wollen, ist festzuhalten, dass die entsprechende Evidenz noch gar nicht eingebracht ist. Die hier vorliegenden Resultate der sogenannten HERS-Studie («Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study») sprechen eine deutliche Sprache: Die hormonbehandelten Frauen hatten keinen Nutzen der Behandlung. Ob dies mit dem verwendeten Gestagen (Medroxyprogesteron) zu-sammenhängt, sollte weiter untersucht werden.

Etzel Gysling