

HORMONERSATZTHERAPIE

Die Risiken bleiben

Eine neue Metaanalyse bestätigt die Wahrscheinlichkeit einer durch die Hormonbehandlung ausgelösten Brustkrebskrankung.



Hier gelangen Sie direkt zur aktuellen Lancet-Metaanalyse mit unter anderem einer Übersicht des relativen Brustkrebsrisikos der verschiedenen Hormonersatztherapien:



kvh.link/1904004

INTERNET

Bereits 2002 wurde in der großen WHI-Studie (Women's Health Initiative, fast 17.000 Teilnehmerinnen) aufgedeckt, dass eine Hormonersatztherapie zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden das Risiko für ein Mammakarzinom erhöht. In den folgenden Jahren gab es immer wieder Versuche, die klaren Ergebnisse dieser Studie in Zweifel zu ziehen, zu verharmlosen beziehungsweise zu negieren.^{1,2} Die vielfältigen behaupteten Wohltaten durch eine Hormontherapie wie Senkung der Zahl von Herz-Kreislauf-Komplikationen und andere Versprechungen konnten in der Studie nicht bestätigt werden. Die Zahl der durch Osteoporose bedingten Frakturen sank wohl, doch eben zu dem Preis häufigerer Brustkrebskrankungen. Die Warnung vor dieser lebensbedrohlichen Erkrankung führte immerhin zu einer deutlich reduzierten Verordnungstätigkeit der Ärzteschaft, aber auch nicht mehr. Jetzt wird durch eine Metaanalyse (fast 109.000 Frauen) weltweiter epidemiologischer Studien die Aussage der WHI-Studie bekräftigt.³ Alle Hormonersatztherapien erhöhten das Risiko für Mammakarzinome – bis auf die vaginale Östrogen-Anwendung. Das Risiko war für jüngere Frauen

höher wie auch bei höherem Body-Mass-Index. Unter der Voraussetzung, dass die gefundenen Assoziationen weitgehend kausal sind, kommen die Autoren der neuen Metaanalyse zu folgendem Schluss: Frauen in Industrieländern müssen bei durchschnittlichem Body-Mass-Index (BMI) und Beginn der Östrogen-/Gestagen-Kombinationstherapie im Alter von 50 Jahren nach fünf Jahren Gebrauch bis zum 69. Lebensjahr mit einer zusätzlichen Brustkrebskrankung auf 50 Frauen rechnen. Bei Östrogen-Behandlung und intermittierender Progesteron-Gabe ist eine von 70 Frauen beziehungsweise eine von 200 Frauen bei Östrogen-Monotherapie betroffen. Mit zunehmender Behandlungsdauer steigt das Risiko kontinuierlich an. Bei zehnjähriger Therapie sei von einem doppelt so hohen Erkrankungsrisiko auszugehen. Nach Beendigung der Behandlung war über zehn Jahre hinaus noch ein leicht erhöhtes Brustkrebsrisiko erkennbar, im Ausmaß abhängig von der Behandlungsdauer. Die Forscher gehen davon aus, dass von den rund 20 Millionen Frauen, die seit 1990 in den westlichen Ländern an Brustkrebs erkrankten, circa eine Million Erkrankungen auf das Konto der Hormonbehandlung gehen.

1.000.000 Fälle

So viele Frauen mit einer Hormonersatztherapie sind in westlichen Ländern an einem Brustkrebs erkrankt, den sie ohne diese Behandlung voraussichtlich nicht bekommen hätten.

Quelle: The Lancet, September 2019



PRAXISHILFE

Unter gesundheitsinformation.de (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, IQWiG) finden Sie Patientenfür Informationen zu den Vor- und Nachteilen einer längerfristigen Hormonbehandlung: kvh.link/1904005

Fazit

Eine Million erkrankte Frauen wegen Hormonersatztherapie, die sonst nicht am Mammakarzinom erkrankt wären: eine unvorstellbare Zahl von Einzelschicksalen. Jeder von uns weiß, was allein der Verdacht auf eine Krebserkrankung für Betroffene bedeutet. In Fortbildungen wurde gern ins Feld geführt, dass vor allem die früher oft verwendeten equinen Östrogene das Risiko erhöhten. Wie ein aktueller Lancet-Beitrag³ zeigt, ist dem wohl nicht so. Die Ergebnisse dieser Metaanalyse sollten eine Warnung für uns alle sein, besonders aber für all diejenigen, die bis jetzt geglaubt haben, ihren Patientinnen einen Gefallen zu tun, wenn sie diese mit Hormonen bei Wechseljahresbeschwerden behandeln. Selbst wenn man auch diese neuen wissenschaftlichen Ergebnisse anzweifelt (abwägelnde Kommentare finden sich schon im Netz wegen angeblich schlechter Auswahl der Studien, Alter der Studien, nicht mehr gebräuchlicher Wirkstoffe und Dosen etc.)⁵ und weiterhin den Heilsversprechungen durch Hormontherapie anhängt, zwingt die Vorsicht und Verantwortung für das Patientenwohl doch dazu, diese Therapie zu unterlassen. Oder was braucht es sonst noch, dieses riesige Experiment auf Risiko der Frauen endlich abzubrechen? Noch laufende Behandlungen sollten unbedingt beendet werden! Falls die Beschwerden einer Patientin unerträglich scheinen, ist sie erstens ausführlich über die Gefahr einer Brustkrebserkrankung zu informieren und zweitens im Fall ihrer Entscheidung für eine Hormontherapie diese zeitlich möglichst begrenzt zu halten. Außerdem muss die Patientin darüber aufgeklärt werden, dass ihre Beschwerden nach Beendigung der Hormonbehandlung von Neuem kommen.⁴ ■

DR. MED. JOACHIM SEFFRIN

Literatur:

1. Ärzte Zeitung online vom 10.5.17.
2. a-t 2007; 38: 65–8; 2012; 43: 92–3 und 2016; 47: 53–4.
3. TheLancet.com; [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31709-x](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31709-x)
4. a-t 2005; 36: 69–71.
5. https://www.menopausegesellschaft.de/wp-content/uploads/2019/09/DMG-Newsletter_10.2019_sc.pdf