



Folge 38

DIE WECHSELJAHRE – EIN WEGWEISER DURCH EINE HERAUSFORDERNDE ZEIT

25.03.2021

Martin Hammerl

Moderator

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Fachärztin für Innere Medizin und Dozentin an der medizinischen Universität Graz

www.optimamed-agathenhof.at

Warum gibt es die Menopause? (00:15)

Martin Hammerl

Menopause und Klimakterium – komplizierte Begriffe, die eine bestimmte und oft schwierige Phase im Leben einer Frau beschreiben. Darum geht es in der heutigen Folge von „Mein Weg zu bester Gesundheit“. Wir beschäftigen uns mit den Wechseljahren und vor allem mit den Beschwerden, die dabei auftreten können. Ich bin Martin Hammerl, mein Gast heute per

Skype zugeschaltet Priv. Doz. Dr. Karin Amrein, Fachärztin für Innere Medizin, Dozentin an der medizinischen Universität Graz und Expertin für alles hormonelle, also auch Beschwerden rund um die Menopause. Frau Dr., die Wechseljahre sind eine Lebensphase auf die sich wohl die wenigsten Menschen wirklich freuen. Warum gehen Körper durch diese Umstellung? Warum gibt es die Menopause? Gibt es da irgendeinen evolutionären Grund oder wie sieht es da aus?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Das ist natürlich eine der großen Hormonumstellungsphasen im Leben einer Frau. Neben Pubertät und allfälligen Schwangerschaften ist es der dritte große Hormonumstellungspunkt, der sozusagen, um schon vorzugreifen, Frauen in dieser Ausprägung alleine betrifft und das ist dadurch erklärbar, dass im Prinzip die Eizellen verbraucht sind und somit keine Fortpflanzung mehr möglich ist. Das ist der evolutionäre Hintergrund, warum es zu einer Menopause kommt. Dadurch, dass die Eizellen verbraucht sind und es zu keinen Eisprüngen mehr kommt, geht auch diese zyklische Östrogenausschüttung zurück und das Rest-östrogen das dann noch da ist, kommt im Prinzip nur noch aus dem Fettgewebe.

Was passiert dabei? (01:53)

Martin Hammerl

Vielleicht in aller Kürze, wenn wir den Körper in dieser Zeit betrachten, welche Umstellung passiert da tatsächlich?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

In Wirklichkeit ist es natürlich ein total physiologischer, also ein nicht krankhafter und normaler Prozess im Leben einer Frau. Natürlich ist es schon auch ein Alterungsprozess und da



sind sehr viele Gewebe, wenn nicht alle, in gewisser Weise abhängig von den Hormonen, die da produziert werden. Manche mehr, manche weniger und da passiert auf vielen Ebenen eine große Umstellung. Natürlich die Schleimhäute, der Reproduktionstrakt, die Eierstöcke, die Gebärmutter, die Vaginalschleimhaut, also da gibt es schon viele Dinge, die passieren, aber natürlich ist auch das Gefäßsystem abhängig. Also diese hormonmangelbedingten Hormonballungen sind im Prinzip durch Gefäßfunktion erklärbar.

Phasen der Menopause (03:00)

Martin Hammerl

Eine riesen Umstellung für den Körper geht natürlich auch nicht von heute auf morgen. In welche Phasen oder Abschnitte kann man das vielleicht unterteilen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Es gibt schon im Prinzip den normalen prämenopausalen Zyklus, wo die Frau noch einen regelmäßigen Zyklus hat. Das ist natürlich bei vielen Frauen durch hormonelle Eingriffe im Sinne einer Verhütung, einer Kontrazeption schon verändert. Also jegliche Art der hormonellen Verhütung greift dann natürlich ein, klassischerweise die Pille. Da hat man dann einen regulierten Prozess sozusagen und nicht mehr das, was der Körper selber machen würde. Es kommt dann in aller Regel in den 40ern, Ende 40 Anfang 50, zu einer Perimenopause, wo dann oft schon der Zyklus ins Stottern kommt und dann fällt einmal eine oder auch zwei Regelblutungen aus und da merkt man dann schon, dass sich etwas tut und da kann es dann auch schon mal zu Symptomen kommen. Es kann auch sein, dass sich das wieder einpendelt und sich wieder über einige Monate, Jahre normalisiert bis es dann im

Prinzip zur Menopause kommt, zum definitiven Versiegen der eigenen Östrogenproduktion aus den Eierstöcken.

Dauer der Umstellung (04:25)

Martin Hammerl

Und wenn wir das jetzt in der Gesamtheit betrachten, wie lange dauert das? Wann sind die Wechseljahre wirklich abgeschlossen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Das ist sehr individuell, wie alles im Leben. Bei vielen Frauen dauert das einige wenige Jahre, bei manchen geht es auch sehr schnell. Was man natürlich abgrenzen muss, gerade zum Beispiel im Rahmen einer antihormonellen Therapie bei einer Brustkrebserkrankung, wo es einen Hormonrezeptor gibt, nützt man eben diese Hormonsensitivität, also das Ansprechen auf Hormone eines Tumors und behandelt dann antihormonell und dadurch kann es dann sehr schnell von einem Tag auf den anderen Tag gehen. Aber in aller Regel ist das schon ein Prozess, der Monate bis Jahre dauert.

Wie sieht es bei Männern aus? (05:14)

Martin Hammerl

Die Frage liegt natürlich für mich auf der Hand, vielleicht ist sie für Sie eher komisch, aber haben Männer auch so etwas, also eine große hormonelle Umstellung im Alter, was man vielleicht mit den Wechseljahren vergleichen kann?



Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Nein. In diesem Ausmaß haben das Männer nicht. Natürlich hat ein 70-jähriger Mann in aller Regel nicht mehr den Testosteronspiegel den ein 20-jähriger hat, aber es geht bei Männern sehr viel schleicher und das ist ein schleicher langsamer Alterungsprozess der Hoden als Ort der Testosteronproduktion. Aber dieser abrupte Knick durch sozusagen Verbrauchen der Eizellen und Ausbleiben der Eisprünge, wie bei der Frau, gibt es beim Mann nicht.

Östrogen (06:03)

Martin Hammerl

Wenn wir jetzt das Ganze hormonell betrachten, das Östrogen kommt da immer wieder vor als Begriff im Zusammenhang mit den Wechseljahren. Welche Rolle spielt denn dieses Hormon tatsächlich?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Das Östrogen ist eigentlich das hauptweibliche Geschlechtshormon. Das haben natürlich Männer auch, weil Östrogen und Testosteron sind biochemisch sehr ähnlich und auch Männer haben neben dem Testosteronspiegel einen Östrogenanteil. Umgekehrt haben auch Frauen einen Testosteronanteil, aber natürlich sind die Konzentrationen ganz anders. Im Prinzip gibt es auch hier wieder sehr individuelle Ausprägungen.

Das Eintreten der Wechseljahre erkennen (06:45)

Martin Hammerl

Jetzt gehen wir einmal davon aus, dass wir von einer Frau im Alter sprechen, wo wir sagen, da kommen wir langsam in eine Gegend,

wo wir an die Wechseljahre denken. Woran merke ich jetzt als Frau, dass mir diese Wechseljahre eventuell bevorstehen? Was sind so die ersten Anzeichen, die Frauen normalerweise merken?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Meisten ist es eben schon, wenn man keine hormonelle Verhütung hat, dass die Regelblutungen nicht mehr regelmäßig sind, sondern unregelmäßig werden, das vielleicht einmal eine ausfällt, dass es dann einmal doch sechs Wochen dauert statt normalerweise vier Wochen. Das ist so der Moment, wo man merkt, dass es ein bisschen ins Stottern beginnt. Aber es können auch untypische Symptome sein. Es kann zum Beispiel sein, dass einzelne Hitzewallungen kommen, die sich dann wieder legen oder es können auch wirklich Dinge sein, wie die emotionale Empfindlichkeit, also Stimmungsschwankungen, leicht angerührt sein. Es ist sehr unterschiedlich.

Martin Hammerl

Wie so vieles in der Medizin, bei dem ist es natürlich auch möglich, dass es andere Ursachen gibt für die jeweiligen Symptome. Gibt es irgendetwas, wo ich sagen kann, daran kann ich es festmachen? Das sind jetzt tatsächlich die Wechseljahre, das ist die Menopause, die ich da jetzt erlebe?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Wenn Sie ein Jahr keine Regel mehr gehabt haben im Alter von 50 Plus, dann können Sie davon ausgehen, dass es sehr unwahrscheinlich ist, dass es etwas anderes ist. Auch wenn es natürlich andere Möglichkeiten gibt. Natürlich ist auch die gynäkologische Untersuchung hilfreich, also ein Ultraschall, wo man dann sehen kann, dass in den Eierstöcken einfach nichts mehr an Eizellen vorhanden ist. Auch



wenn die Gebärmutter Schleimhaut sehr dünn und sehr zart ist, kann man natürlich davon ausgehen, dass es das jetzt war. Man kann natürlich auch im Labor die Hormone bestimmen lassen. Gerade in dieser Wechselphase, in der Regel Ende 40 Anfang 50, machen doch oft diese Hormonkonzentrationen zum Essen Sinn, also die Regulationshormone von oben, LH und FSH, also luteinisierendes Hormon und das Follikel-stimulierendes Hormon. Die steigen dann sehr sprunghaft und stark an, wobei auch hier ein einzelner Wert noch nicht genügt, weil oft ist die Frage, die sich eben gynäkologisch dann stellt, brauche ich noch eine Verhütung oder habe ich dann eine große Überraschung von einem Spätnachzügler?

Martin Hammerl

Das heißt, das ist dann einfach das Gesamtbild von verschiedenen Symptomen und Werten, die da zusammenspielen und diese Diagnose ermöglichen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Richtig.

Typisches Alter für die Menopause (09:17)

Martin Hammerl

Wenn wir jetzt vom Alter her sprechen, gibt es so etwas wie ein normales Alter für die Menopause? Wie ist da der Rahmen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Das typische Alter ist bei uns zwischen dem 50. und 53. Lebensjahr. Es gibt aber natürlich auch eine vorzeitige Menopause. Entweder einfach so oder durch autoimmune Prozesse. Es gibt die POI, die primature ovarian insufficiency, also dass die Eierstöcke vorzeitig den

Geist aufgeben. Das ist teilweise ein Autoimmunprozess, der da hineingeht und die dritte Möglichkeit ist, dass durch Therapien, durch Chemotherapien, durch antihormonelle Therapien oder auch zum Beispiel durch Operationen natürlich, also eine Totaloperation, wo man die Eierstöcke entfernt, ist man natürlich auch ab dem nächsten Tag praktisch im Wechsel.

Wechseljahre hinausögern? (10:12)

Martin Hammerl

Heute ist es nicht mehr so, dass das ein weit fortgeschrittenes Alter ist so wie früher. Jetzt gibt es viele Frauen, die dann noch voll im Berufsleben stehen, denen das jetzt gar nicht passt, dass sie in die Wechseljahre kommen. Kann man das irgendwie hinausögern und auch wenn man es hinausögern kann, ist das ratsam?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Man kann es in Wirklichkeit sowieso nicht hinausögern, aber man kann natürlich die Symptomatik bekämpfen. Es ist jetzt nicht mehr so gegeben, dass man auch, wenn man schwere Symptome durch die Menopause hat, dass man diese akzeptieren muss. Umgekehrt sehen viele Frauen die Menopause aufgrund des leidigen Themas der monatlichen Regelblutung herbei. Manchmal kommt sie monatlich nicht so brav wie sie soll und manchmal ist die auch dauerhaft. Viele Frauen haben einen Eisenmangel und kommen kaum hinterher das Eisen, dass sie dann oft verlieren, zu ersetzen. Auch das Thema Verhütung ist oft ein leidiges Thema, wo sich viele Frauen einfach schwer tun, eine für sie gute passende Verhütungsmethode zu finden. Also viele Frauen wünschen sich schon die Menopause.



Das Erleben der Wechseljahre (11:31)

Martin Hammerl

Klar, wenn ich für mich damit abgeschlossen habe, wenn ich sage, ich möchte keine Kinder mehr bekommen, kann ich mir das vorstellen. Wir haben jetzt einmal die Grundlagen der Wechseljahre besprochen, was dafür verantwortlich ist, wie das ungefähr aussieht. Im nächsten Teil des Podcast sprechen wir über die Symptome an sich und wie wir damit vielleicht besser umgehen können und wie das behandelt werden kann. Frau Dr., wenn wir über die Faktoren sprechen, die den Zeitpunkt und die schwere der Beschwerden der Wechseljahre beeinflussen, was fällt Ihnen da als erstes ein? Was hat da wirklich einen Einfluss darauf, wie Frauen das erleben?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Die persönliche Einstellung hat einen ganz zentralen Stellenwert, auch in nicht medizinischen Dingen. Habe ich einen gesunden Lebensstil, habe ich in der Arbeit einen riesen Stress oder habe ich einen Weg gefunden, um in meinem Leben eine Balance zu finden? Und natürlich gerade bei den Wechseljahren muss man schon auch sagen, dass das für die vielen Paare, die ungewollt kinderlos geblieben sind, natürlich der ultimative Abschied vom Lebenstraum ist und das sind nicht wenige und das ist für viele eine starke Belastung, denn man hat trotzdem noch gehofft, dass es irgendwie geht und das ist dann sozusagen der letzte Abschied, dass es in diesem Leben nicht mehr funktionieren wird. Und je nachdem, wie man da seinen Weg damit umzugehen gefunden hat, spielt hier schon sehr stark hinein.

Martin Hammerl

Es gibt auch Frauen, die die Wechseljahre mehr oder weniger fast symptomfrei erleben. Wie ist denn das Verhältnis eigentlich? Wie ist der Anteil der Frauen, die sagen, dass sie wirklich schwer unter dieser Umstellung leiden und jenen, die fast gar nichts oder wenig merken?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Es gibt wirklich Frauen, die leiden so stark, dass sie ihren Beruf nicht mehr ausüben können. Es gibt wirklich Patientinnen, die haben ihre Selbstständigkeit aufgegeben, weil sie gesagt haben, dass es so nicht mehr geht. Das ist jetzt aber natürlich nicht die Mehrheit, die so stark leidet. Man geht davon aus, dass circa jede Dritte bis jede Fünfte Frau wirklich schwere Symptome hat, die danach wirklich behandlungsbedürftig sind, das circa auch ein Fünftel praktisch gar nichts spürt und die Mehrheit, also 50 bis 60 Prozent der Frauen so dazwischen liegen, sodass sie schon einmal zwischendurch etwas spüren, aber dass es erträglich ist und dass man sich dann eben die Frage stellen muss, auch im Hinblick auf andere Dinge, wie zum Beispiel die Knochengesundheit, die natürlich auch sehr zentral mit der Menopause und mit einer allfälligen Hormonersatztherapie verbunden ist, dass man sich das zusammen anschauen sollte.

Martin Hammerl

Gibt es irgendwelche Warnzeichen unter Anführungszeichen, vielleicht in jüngeren Jahren, die besagen, dass ich schon damit rechnen muss, dass die Wechseljahre bei mir schon ein großes Thema werden?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Das ist mir jetzt selber nicht ganz so bekannt, aber was auf jeden Fall eine riesige Rolle spielt



ist die Bewegung. Also regelmäßige Bewegung ist sehr hilfreich, auch beim Ertragen der Symptome, gerade auch diese vasomotorischen Symptome, diese gefäßbedingten Symptome, also die Wallungen ertragen körperlich trainierte Frauen wesentlich besser oder haben sie schon gar nicht als Frauen, die keine regelmäßige Bewegung machen. Wahrscheinlich gibt es auch da eine gewisse genetische Komponente. Wenn die Mutter sehr gelitten hat, dann wird es wahrscheinlich eher kommen, aber man muss ein bisschen aufpassen, dass man nicht zu viel hineininterpretiert und schon ängstlich wartet, wann denn jetzt etwas kommt und jedes Zwicken sozusagen gleich sehr stark bewertet.

Therapie (15:40)

Martin Hammerl

Ist das Wort Therapie bei den Wechseljahren angebracht, wenn wir davon sprechen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Ja, wahrscheinlich schon oder man könnte es auch Unterstützung nennen, aber es ist natürlich keine Krankheit an sich, daher ist es auch keine Therapie im klassischen Sinne, aber wir leben zum Glück in einem sehr weit entwickelten Land, in einer Zeit, wo wir uns natürlich auch als Gesellschaft um Dinge kümmern können, die keine schweren Krankheiten sind, wo es auch um Lebensqualität und um Optimierung der eigenen Leistungsfähigkeit geht und da kann man natürlich schon gut unterstützen.

Martin Hammerl

Wenn wir jetzt einmal in den medikamentösen Bereich schauen, was wird da verwendet, um die Symptome zu behandeln?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Da gibt es natürlich die klassischen weitbekannten pflanzlichen Mittel, also zum Beispiel Trauben-Silberkerze oder Mönchspfeffer, die bei manchen sehr gut nützen. Dann gibt es natürlich die klassischen Hormonersatztherapien in allen Varianten.

Martin Hammerl

Das heißt, pflanzliche Mittel sind tatsächlich etwas, was auch messbar bzw. erfahrungsgemäß hilft? Also muss man nicht sofort zu chemischen Mitteln greifen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Ja, die nützen schon, aber natürlich nicht bei den 20 bis 30 Prozent der Frauen, die sehr schwer betroffen sind. Das ist dann meistens so ein Prozess. Wenn Frauen von vornherein keine Hormonersatztherapie wollen oder dieser sehr ablehnend gegenüberstehen, dann sagen sie nach einer gewissen Leidenszeit meistens, dass sie doch etwas wollen, aber dass sie etwas pflanzlichen wollen und dann merken sie, dass es mit den pflanzlichen nicht reicht und dann kann man natürlich sich entscheiden, daran zu leiden, was natürlich jahrelang dauern kann oder man kann sich dann doch noch für eine klassische Hormonersatztherapie entscheiden. Es ist halt oft auch eine Interpretationssache, also wie sehr denke ich jetzt an diese Symptome, wie sehr lasse ich mich davon im Alltag einschränken. Es geht auch immer um einen gewissen Placebo-Effekt. Das ist ja auch nichts Schlechtes und den soll man auch nutzen, aber für schwere Symptome sind pflanzliche Präparate in der Regel zu wenig.



Hormonersatztherapie (18:09)

Martin Hammerl

Sprechen wir über die Hormonersatztherapie. Wir haben sie heute schon ein paar Mal erwähnt. Wie sieht das in den Grundzügen aus? Was passiert da?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Bei der Hormonersatztherapie gibt es auch verschiedene Spielarten. Es hat aber über die letzten Jahre, Jahrzehnte einen schlechten Ruf bekommen. Die Grundzüge sind im Prinzip, dass ich ein Östrogen brauche, also das was mir bei den Symptomen hilft und ich brauche Gestagen, also ein Gelbkörperhormon, um sozusagen Teile der möglichen Nebenwirkungen der Östrogene abzuschwächen und wir wissen mittlerweile, dass die beste Variante ein transdermales ist, also ein über die Haut gegebenes Östrogen und dazu ein Gestagen in der Regel zum Schlucken. Das heißt zum Beispiel, ich schmiere einmal am Tag ein Östrogenpräparat, dann muss ich natürlich dann sehr aufpassen, weil es kann dann theoretisch auch zum Beispiel auf Lebensgefährten übertragen werden oder auch auf Kinder. Da gibt es auch Fallberichte von frühzeitiger Pubertät. Aber es gibt natürlich auch Orte, wo man Schmierer kann, wo das dann einfacher ist und man kann dann eben zyklisch oder durch Nehmen eine Gestagentherapie machen. Da muss man ein bisschen aufpassen, weil das ist teilweise sehr schlafanstoßend, also wirkt fast schon wie ein Schlafmittel. Daher sollte man es auf jeden Fall am Abend nehmen.

Martin Hammerl

Das heißt, diese Behandlung mit Östrogen und Gestagen lindert dann im Optimalfall die Symptome, verstehe ich das richtig?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Ja. Das ist für viele Frauen wirklich gut, weil sie dadurch wieder ihr Leben und ihre Lebensqualität zurückhaben. Auch die, die sehr skeptisch am Anfang gewesen sind, sind einfach sehr glücklich dann, wenn sie ihr Leben wieder zurückhaben.

Martin Hammerl

Sie haben schon den schlechten Ruf angesprochen, den die Hormonersatztherapie in den letzten Jahren gehabt hat. Hauptverantwortlich war dafür eine Studie aus dem Jahr 2002 der Women's Health Initiative WHI und diese Studie hat mehr oder weniger besagt, dass diese Hormonersatztherapie für viele andere Krankheiten verantwortlich war oder zumindest, dass es einen Zusammenhang gibt. Wie sind Ihre Gedanken dazu?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Grundsätzlich ist die Women's Health Initiative Studie eine sehr große und gut gemachte Studie und sie hat uns natürlich viel gezeigt und viel gelernt. Eine der Kernaussagen ist im Prinzip, dass man Frauen diese Hormonersatztherapie früh geben muss, also am besten ganz früh aus dem Wechsel heraus sozusagen, damit diese Umstellungen gar nicht erst passieren. Also innerhalb der ersten fünf Jahre und am besten maximal innerhalb der ersten zehn Jahre. Die Frauen, die in der Women's Health Initiative Studie eingeschlossen waren, waren einerseits Frauen, die teilweise überhaupt keine Beschwerden gehabt haben. Diesen Frauen würden wir nicht einfach so eine Hormonersatztherapie geben und das waren auch Großteils wesentlich ältere Patientinnen, die in den 60ern und teilweise in den 70ern waren und das ist einfach zu spät. Da hat man ein ganz anderes Baseline-Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, für Krebserkrankungen,



für Thrombosen und da kann natürlich auch eine Hormonersatztherapie ungünstig wirken. Man darf aber nicht vergessen, dass zum Beispiel Frauen die rauchen, alleine durch das Rauchen schon einen sehr starken Risikofaktor haben, der in aller Regel höher zu bewerten ist als eine Hormonersatztherapie.

Martin Hammerl

Also wir fassen bei der Hormonersatztherapie zusammen, dass man so früh wie möglich beginnen sollte, nur wenn Frauen wirklich unter schweren Symptomen der Wechseljahre leiden, gibt es auch jene, wo sie sagen würden, dass diese auf keinen Fall eine Hormonersatztherapie bekommen sollten. Was sind da Kontraindikationen?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

So richtige schwarz-weiß Kontraindikationen gibt es eigentlich kaum, aber natürlich muss man sich das bei einem erhöhten Brustkrebsrisiko sehr gut überlegen, sehr gut abwägen und sehr gut aufklären. Zum Beispiel ein familiäres Mammakarzinom wäre so eine Kontraindikation, wo man das eher nicht geben würde oder schon erfolgte thromboembolische Ereignisse, denn Thrombosen sind natürlich auch ein Thema, wobei es hier auch unterschiedliche Anwendungsarten gibt. Zum Beispiel die grundsätzlich praktische Kombinations-tablette, wo das zusammen schon drinnen ist. Es ist zwar praktisch, aber es hat ein höheres Thromboserisiko als eben die Anwendung über die Haut, die ein bisschen komplizierter ist, aber da ist dafür das Thromboserisiko kleiner. Ein weiterer Faktor, den man berücksichtigen sollte, ist natürlich auch das persönliche Risiko für Osteoporose, also für die Knochenbruchkrankheit. Die Wechseljahre sind ein sehr guter Zeitpunkt, um sich selber einmal

das eigene Risiko für eine Osteoporose anzuschauen und einmal vielleicht eine Knochendichtemessung zu machen, sich beraten zu lassen und auch zu reflektieren, ob man schon Brüche gehabt hat, weil hier ergibt sich natürlich auch mit der Hormonersatztherapie eine Möglichkeit für den Knochen Jahre zu gewinnen, weil eigentlich geht es ab der Menopause dann relativ rasant bergab mit der Knochenqualität, mit der Knochendichte und das Knochenbruchrisiko steigt stark an und das ist natürlich eine Art der Therapie, die ich eigentlich maximal in den ersten zehn Jahren nach dem Wechsel habe und später nicht mehr und hier kann ich doch vieles erhalten und gewinnen.

Weitere Möglichkeiten um die Symptome zu mildern (24:21)

Martin Hammer

Wenn wir jetzt einmal abgesehen von der Hormonersatztherapie und von den Medikamenten sprechen, wie kann ich den Verlauf der Symptome eventuell sonst positiv beeinflussen? Da schwirrt ja viel Halbwissen herum, aber was ist wirklich gesichert, dass man sagt, wenn Frauen das machen oder das befolgen, dann sind die Symptome eventuell ein wenig leichter?

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Leider und zum Glück ist es wie bei allen Dingen so, dass ein gesunder Lebenswandel auch für das Erleben der Wechseljahre von großem Vorteil ist. Insbesondere die Bewegung ist da hervorzuheben. Natürlich auch eine gesunde Ernährung, aber vor allem die Bewegung ist ganz wichtig und da soll dann natürlich auch die Intensität angepasst werden, also 20 Minuten am Tag spazieren und die Gegend anschauen ist von der Intensität



her zu wenig. Das müsste dann schon ein flottes Marschieren sein oder noch besser walken oder laufen gehen oder auch andere Dinge, die passen und regelmäßig gemacht werden. Aber natürlich muss man die selber machen und es erfordert eine gewisse Selbstmotivation und Kompetenz das durchzuhalten. Aber es zahlt sich auf jeden Fall aus. Viele Frauen fürchten sich natürlich schon ein bisschen zu recht vor der Gewichtszunahme, denn da ist es schon so, dass die meisten Frauen in der Menopause zwei, drei, vier, fünf Kilo zunehmen, mehr ist eigentlich selten und auch die Körperzusammensetzung verändert sich. Also man bekommt dann mehr Bauchfett in aller Regel und da ist es auch wieder so, dass die Hormonersatztherapie zwar den Ruf hat, dass man da eine Gewichtszunahme hätte, in der Regel ist es aber genau umgekehrt und die Körperzusammensetzung bleibt während der Einnahme der Hormonersatztherapie eigentlich so wie früher und man hat weniger Bauchfett. Das heißt, das gefährlich metabolisch aktive Bauchfett ist bei einer Hormonersatztherapie geringer.

Martin Hammerl

Und bei der Gewichtszunahme spielt dann wahrscheinlich die Bewegung noch einmal doppelt rein, weil das dann natürlich auch abfedert. Da fühlen sich viele Frauen wahrscheinlich dann auch wohler.

Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Absolut. Was man auch nicht vergessen darf, viele Frauen stehen Krafttraining sehr skeptisch gegenüber und das ist eigentlich schlecht und schade, weil mit Krafttraining meint man auch nicht immer ins Fitnessstudio gehen, Gewichte heben und Anabolika spritzen. Aber eine gute Muskelmasse und der Erhalt einer

guten Muskelmasse oder idealerweise Zunahme einer Muskelmasse ist immer von Vorteil. Sowohl für das Gewicht als Kalorienverbrenner, aber auch natürlich für die Funktionalität. Also wie geht es mir insgesamt, wie mobil bin ich und wie gut kann ich mich bewegen. Da ist wirklich der Muskel ein Organ, welches hier ganz zentral ist. Was sollte man nicht tun? Rauchen ist nie gut und das ist auch etwas, was man gerade in dieser Phase überdenken sollte, weil es natürlich gerade nach der Menopause zu einem deutlich erhöhten Risiko für Thrombosen, für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und andere Dinge führt, wo eben schon das Wegfallen vom Östrogen auch einen Risikofaktor mit sich bringt. Für ein gesundes Altern ist natürlich neben der regelmäßigen Bewegung und einer halbwegs guten Ernährung das Weglassen von Risikofaktoren wichtig. Also das nicht übermäßige Trinken von Alkohol und auch Fruchtsäften, weil die metabolisch für die Leber fast ähnlich wie Alkohol sind. Also neben diesen Faktoren ist auch das Weglassen oder die Reduktion von Rauchen sehr wünschenswert.

Tipps (28:28)

Martin Hammerl

Frau Dr. Amrein, wir sind fast am Ende angekommen. Wenn wir uns jetzt vorstellen, uns hören viele Frauen zu, die vielleicht noch vor der Menopause sind, vor den Wechseljahren stehen und für die dieser Gedanke einfach kein schöner Gedanke ist. Was können Sie diesen Frauen zum Abschluss mitgeben? Also Ihre Erfahrungen als Expertin für die Menopause, für die Beschwerden. Vielleicht eine kleine Botschaft.



Priv. Doz. Dr. Karin Amrein

Das ist jetzt etwas was jede Frau natürlich betrifft und die Alternative zu alt werden ist jung sterben. Insofern ist es ein natürlicher Prozess, der für viele gar nicht so dramatisch ist, wie man es sich oft vorstellt. Wenn eine Frau Symptome hat, die lästig sind, die einschränkend sind, dann bitte das auch wirklich thematisieren, ansprechen und sich beraten lassen. Das Wichtigste was man selber machen kann, ist die regelmäßige Bewegung. Auch in einer höheren Intensität mit dem Ziel des Muskelaufbaus. Da hat man schon ganz viel in der Hand. Und wie bei vielen anderen Dingen, ist die positive Lebenseinstellung und die Selbstverantwortung die man hat, um gut durch diese oft anspruchsvollen Jahre durchzukommen, natürlich wichtig. Umgekehrt bieten sich für viele Frauen Vorteile. Um den Eisenmangel braucht man sich in der Regel nicht mehr so zu kümmern und auch das schwierige Thema der Verhütung hat sich dann damit erledigt, wobei man da aufpassen muss, denn in den Jahren, wo es noch stottert, ist nämlich eine Schwangerschaft durchaus noch möglich. Wenn das ins Lebenskonzept passt ist es wunderbar, aber wenn nicht, dann sollte man Maßnahmen dagegen treffen. Es ist ein Übergangsprozess wie die Pubertät. Das ist für manche ein sehr schwieriger Prozess, für manche ein ganze einfacher und für viele liegt die Wahrheit in der Mitte. Man sollte sich bitte um den Knochen kümmern, also sich zumindest eine Baseline Einschätzung abholen. Mit 50, wenn man dann bei der Menopause sieht, dass man ein Problem beim Knochen hat, kann man noch Vieles erhalten, was sich dann mit 70 oder 80 rächen könnte. Und da zum Beispiel eine Hormonersatztherapie oder auch eine hormonähnliche Therapie, zum Beispiel mit einem Raloxifen in Erwägung ziehen.

Martin Hammerl

Soweit also die wichtigsten Punkte zu den Wechseljahren, zur Menopause noch einmal zusammengefasst. Vielen Dank für das Gespräch an Dr. Karin Amrein, ich glaube wir haben heute viel mitgenommen, Dankeschön und bleiben Sie gesund!