

Pille und Scheidentrockenheit durch Hormonmangel



Inhalt

Scheidentrockenheit, Urogenital- infektionen und die Pille	4
Lokaler Hormonmangel trotz Pille	4
Verminderter Östrogengehalt im Scheidengewebe – erhöhte Infektionsneigung	7
Lokale Östrogentherapie	8
Glossar	11

Scheidentrockenheit, Urogenitalinfektionen und die Pille

In Deutschland ist die Anti-Baby-Pille die am weitesten verbreitete Verhütungsmethode. Dabei werden am häufigsten niedrig dosierte, kombinierte Präparate angewendet.

Kombinierte niedrig dosierte Anti-Baby-Pillen enthalten ein östrogenes Hormon und ein Gelbkörperhormon (Gestagen).

Die sog. Mikropillen weisen neben einer niedrigen Gestagensdosierung auch eine niedrige Östrogendosierung auf. Im Allgemeinen sind diese Kontrazeptiva gut verträglich und für eine langfristige Anwendung gut geeignet.

Bei manchen Anwenderinnen stellt sich jedoch ein unerwünschter Effekt ein, der oft nicht auf die Pille zurückgeführt wird: Scheidentrockenheit und damit verbundene Schmerzen beim Geschlechtsverkehr sowie eine erhöhte Anfälligkeit für urogenitale Infektionen, wie z. B. Entzündungen der Harnröhre und der Blase.

Lokaler Hormonmangel trotz Pille

Nicht nur in und nach den Wechseljahren, sondern auch im gebärfähigen Alter kann es gelegentlich zu lokalen Hormonmangelscheinungen



im Beckenbodenbereich kommen. Insbesondere die Zellen der Scheide und der unteren Harnwege besitzen viele Rezeptoren für Östrogene. Östrogene stimulieren als Botenstoffe Aufbau und Regeneration der Zellschichten der Scheidenhaut. Das gut durchblutete und befeuchtete Scheidenepithel ist normalerweise relativ unempfindlich gegenüber äußeren Einflüssen.

Bei Frauen, die mit niedrig dosierten kombinierten Kontrazeptiva verhüten, wird die körpereigene Östrogenproduktion unterdrückt. Das mit der Pille niedrig dosiert zugeführte Östrogen führt manchmal nicht zu ausreichenden Östrogenkonzentrationen im Beckenbodenbereich, um die regenerativen Prozesse in der Scheidenhaut ausreichend aufrechtzuerhalten. Als Folge werden die Scheidenhaut sowie die Schleimhaut der Harnröhre und Blase dünner und empfindlicher, die Durchblutung ist vermindert, was wiederum eine unzureichende Befeuchtung zur Folge hat.

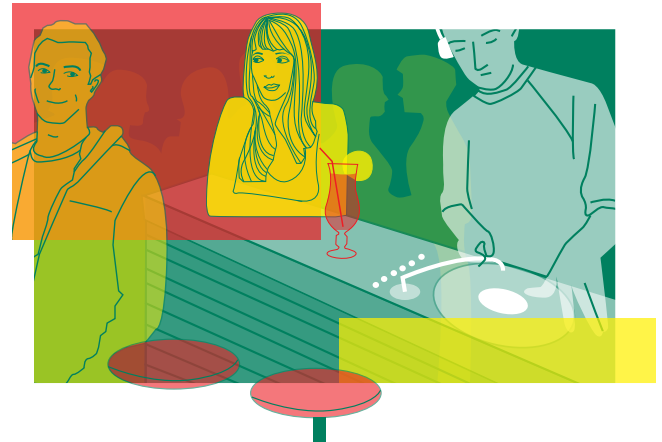
Die dünne und trockene Scheidenhaut neigt zu Mikrorissen mit Beschwerden wie Brennen und

Juckreiz sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Nicht selten können Infektionen auftreten, da das natürliche Gleichgewicht des Scheidenmilieus gestört ist.

Oft treten die Beschwerden nach einer Scheidenpilzinfektion (z. B. ausgelöst durch den Hefepilz *Candida albicans*) auf. Grund dafür ist, dass es unter der Pilzinfektion zu einem verstärkten Verlust von Zellen und damit zu einer Verdünnung der Scheidenhaut kommt. Die lokale Östrogenwirkung der Anti-Baby-Pille ist häufig zu schwach, um die durch die Infektion angegriffene Scheidenhaut wieder aufzubauen. Auch nach Abklingen der Infektion baut sich das Scheidenepithel unter der niedrigen Östrogenkonzentration in Blut und Gewebe nicht wieder auf. Die Haut bleibt dünn und empfindlich, was nach Abheilung der Pilzinfektion dauerhaft zu den oben beschriebenen Symptomen und auch zu wiederkehrenden Infektionen führen kann.



Verminderter Östrogengehalt im Scheidengewebe – erhöhte Infektionsneigung



In der Vagina gewährleistet ein komplizierter Regelkreis, dass sich das Scheidenmilieu in einem ausbalancierten Zustand befindet und ausreichend Schutz vor Infektionen bietet.

Ausgangspunkt ist die hormonabhängige Scheidenhaut. Östrogene bewirken die Regeneration und den Aufbau der Zellschichten.

Die gut durchblutete und befeuchtete Vaginalhaut bietet ein optimales Umfeld für Bakterien (Laktobazillen), die Milchsäure aus Stärke bilden und den Säuregehalt der Scheide erhöhen. Krankmachende Keime (z.B. Bakterien) haben es unter diesen Bedingungen schwer sich zu vermehren

und in Harnröhre und Blase zu gelangen. Somit bildet eine intakte Scheidenhaut und die physiologische Bakterienflora (sog. Döderleinflora) im Scheidenbereich einen natürlichen Schutzschild gegen schädliche Keime.

Lokale Östrogentherapie

WIRKUNG VON ÖSTROGENEN IN DER SCHEIDE

- Aufbau/Regeneration der Vaginalhaut
- Verbesserung der Elastizität des Gewebes durch Einbau von Kollagen, Hyaluronsäure und elastischen Fasern
- Förderung der Durchblutung und Befeuchtung
- Aufbau/Erhaltung der natürlichen Scheidenflora

Mit der vaginalen Anwendung des Östrogens Estriol kann ein durch die Anti-Baby-Pille verursachter lokaler Östrogenmangel in der Scheide ausgeglichen werden. Estriol kann einfach in Form von Vaginalzäpfchen oder auch Vaginalcreme verabreicht werden. Die unter Östrogenmangel dünner gewordene Vaginalhaut regeneriert sich wieder. Zellschichten der Scheidenhaut werden

erneuert, die Vaginalflora normalisiert sich und bietet wieder die nötigen Voraussetzungen für die Vermehrung von „guten“ Laktobazillen (sog. Döderlein-Bakterien). Mit der Bildung von Laktobazillen geht auch der Anstieg des Säuregehaltes und somit eine Normalisierung des sauren Milieus in der Scheide einher, was die Besiedelung mit krankmachenden Keimen erschwert und so auch Harnwegsinfektionen vorbeugt.

Aufgrund des Wiederaufbaus der Scheidenhaut und deren besserer Durchblutung und Durchfeuchtung werden auch die oben beschriebenen Symptome des Östrogenmangels wie Brennen in der Scheide, Scheidentrockenheit und damit oft verbundene Schmerzen beim Geschlechtsverkehr günstig beeinflusst.

Insbesondere wenn die verwendete Pille gut vertragen wird, bietet sich die lokale Östro-



genanwendung als bewährte Therapiemöglichkeit an.

Unterstützend für eine gesunde Scheidenflora wirkt auch die Anwendung einer Milchsäurekur (z. B. KadeFungin® Milchsäurekur).

Zur Stabilisierung der Vaginalflora wird die Anwendung der Milchsäure für 3 Tage nach jeder Menstruation empfohlen.

Mehr Informationen hierzu finden Sie unter www.kadefungin.de und www.scheidenpilz.com.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin kann feststellen, ob bei Ihnen ein lokaler Östrogenmangel für Beschwerden im Scheidenbereich verantwortlich ist und eine entsprechende Therapie einleiten.

Östrogen	- Oberbegriff für in den Eierstöcken gebildete weibliche Hormone
Progesteron	- Das im Eierstock nach dem Follikelsprung gebildete Gelbkörperhormon
Vagina	- Scheide
Epithel	- Deckgewebe (Zellschicht), das die Oberfläche bedeckt (Haut) und die Oberfläche von Hohlorganen auskleidet (Scheide, Luftwege, u.a.)
Bindegewebe urogenital	- Füll-, Hüll- und Stützgewebe im Körper - Harn- und Geschlechtsorgane betreffend
Beckenbodenbereich	- Muskulatur, Bindegewebe und Bänder die die Organe des Beckens (Harnblase, Gebärmutter, Mastdarm) in der richtigen Position halten
Rezeptoren für Östrogen	- Struktur auf der Zelloberfläche, die die Zelle für Östrogen empfindlich macht
Feuchtigkeitssekretion	- Absonderung von Feuchtigkeit
ph-Wert	- Maß für saure oder alkalische Reaktion
Scheidenmilieu/-flora	- Zusammensetzung verschiedener Mikroorganismen in der Scheide
Candida albicans	- Hefepilz
Vaginalinfektion	- Besiedelung der Scheide mit krankmachenden Erregern
Regeneration	- Wiederherstellung
Östradiol	- Das in den Eierstöcken gebildete Hauptöstrogen
Östriol	- Schwächeres Östrogen, Stoffwechselprodukt von Östradiol
Östrogendefizit	- Mangel an Östrogenen
Döderleinflora	- Milchsäurebakterien, die normalerweise die Scheide der Frau im gebärfähigen Alter besiedeln
Kollagen	- Struktureiweiß, wesentlicher Bestandteil von Knochen, Sehnen und Bändern und Haut
Hyaluronsäure	- Wichtiger Bestandteil des Bindegewebes
Laktobazillen	- Milchsäurebakterien, die Zucker/Stärke zu Milchsäure abbauen
Mikropille	- Kombinationspille mit einem Östrogen - Ethinylestradiol-Gehalt unter 50 Mikrogramm (µg) pro Tablette (meist 20 oder 30 µg)

