

Was tut sich auf dem Antikonzeptionsmarkt?

PLANES - INFOBLATT Nr.3 zu Antikonzeptiva

Februar 2006

**Neuere Pillen
Pille und Haut
Kupferspirale
Spermizide**

Sie haben das **das 3.Info-Blatt der Stiftung PLANeS zu Verhütungsmitteln** vor sich. Wir berichten über neuere Tendenzen in der Antikonzeption.

Wir hoffen, diese knapp gehaltenen Infos stossen wiederum auf Ihr Interesse und entsprechen Ihrem Bedürfnis. Zusammengestellt sind sie von Familienplanerinnen für FamilienplanerInnen in den Beratungsstellen, konkret von **Christine Sieber**, Diplomierte Beraterin SGGT, mit medizinischer Unterstützung von **Dr. med. Christa Spycher**, Zentrum für Familienplanung, Verhütung und Schwangerschaftskonfliktberatung, Frauenklinik Inselspital Bern.

PLANeS freut sich auf Ihre Kommentare und Anregungen!

PRAKTISCHE ÜBERLEGUNGEN ZUR AUSWAHL UNTER DEN VIELEN ANTIBABYPILLEN.

Allgemein/Tendenzen

Wie finden wir uns zurecht im immer grösser werdenden Pillenangebot? Welches sind die effektiven Vorteile neu auf den Markt gebrachter Pillen?

Das Positive:

Nicht alles wird nur immer teurer, es gibt jetzt Generika, die deutlich günstiger sind als das ursprüngliche Markenprodukt. Als Beispiel seien hier die neuen, speziell bei Akne empfohlenen Pillen genannt, die pro Monat ungefähr 5 Franken weniger kosten als Diane 35[®], welches seit vielen Jahren auf dem Markt ist (vgl. ‚Pille und Haut‘).

Das Problematische:

Neue Namen müssen beworben werden, und zwar wird dies heute auch direkt bei den möglichen Anwenderinnen gemacht. Und welche Aussagen ziehen denn besonders bei der Frau?

- Die Pille, die schlank macht! – Das Logo von Yasmin[®] insinuiert diese Tatsache, in der Praxis trifft dies längst nicht in jedem Fall zu! Es ist aber auffällig, wie viele Frauen ausdrücklich Yasmin[®] verlangen (meine Freundin nimmt auch die Yasmin[®]...), obschon sie deutlich teurer ist als ältere 30er Pillen. Raffinierterweise werden in den Arztpraxen bei Verschreibung von Yasmin[®] nun Gutscheine abgegeben: Auf zwei gekaufte Packungen wird in der Apotheke gegen den Gutschein eine Packung gratis abgegeben...
- Die Pille, die eine schöne Haut macht! – Dabei trifft dies fast in jedem Fall zu, weil schon allein die Östrogene (in jeder kombinierten Mikropille vorhanden) tendenziell günstig auf die Haut wirken.

Pillenwahl

Bei der Auswahl der Pille sollte folgendes überlegt werden:

Wie hochdosiert soll das **Östrogen** sein, 30, 20 oder 15 µg Ethinylestradiol?

Bei sehr jungen Frauen, die noch keinen regelmässigen Zyklus haben, wird in der Regel mit einer 30er Pille begonnen, erst wenn die Frau mindestens 4 Jahre einen regelmässigen Zyklus hat, kann auch eine 20er oder 15er Pille in Frage kommen. Die Überlegung dazu: Es soll mit genügend Östrogenen sichergestellt werden, dass der Knochenaufbau unter optimalen Bedingungen abgeschlossen werden kann.

Welche **Gestagen**komponente wird gewählt? Hier kann unter verschiedenen gestagenen Eigenschaften ausgewählt werden. Bei speziell seborrhoischer Haut kann eine stärkere antiandrogene Wirkung erwünscht sein.

Pille und Haut

Jede kombinierte Pille bewirkt bereits wegen des Östrogenanteils eine Verbesserung der Haut. Bei stärkerer Akne kann eine Pille gewählt werden, deren Gestagenkomponente eine speziell antiandrogene Wirkung zeigt: Diane 35[®] (Schering), und die billigeren Generika von Diane 35[®]: Feminac[®] (Spirig), Minerva[®] (Berlis), elleacnelle[®] (Orion).

KUPFERSPIRALE – AUCH FÜR JUNGE FRAUEN ?

In der Beratung kann Unsicherheit aufkommen, wenn junge Frauen, welche noch keine Kinder haben, zur Antikonzeption eine Kupferspirale wünschen. Wird eine spätere Fruchtbarkeit durch die Spirale denn ganz sicher nicht beeinträchtigt? – Eine äusserst wichtige und dringende Frage!

Ein Interview zu diesem Thema mit dem Gynäkologen **Urs Eggimann**, der selbst 2700 Kupferspiralen eingelegt und die Frauen regelmässig nachkontrolliert hat. Das Interview führte Christine Sieber.

Hat sich die Meinung bezüglich einer Spiraleneinlage bei jungen Frauen geändert?

Die Ansichten der Frauen haben sich nicht speziell geändert, aber wahrscheinlich diejenigen der beratenden Ärzte/Ärztinnen. Früher galt die Einlage der Spirale bei einer Nullipara (einer Frau, die noch nie geboren hat) als Fehler oder doch wenigstens als riskant. Entsprechend wurde die Spirale bei diesen Frauen in der Verhütungsberatung gar nicht erwähnt oder als nicht wünschenswert vorgestellt. Heute können wir die Kupferspirale auch bei jüngeren Frauen durchaus empfehlen.

Unter welchen Voraussetzungen würden Sie jungen Frauen die Kupferspirale empfehlen?

Diese sehr sichere Verhütungsmethode eignet sich für jede Frau, die keine sehr starke und/oder sehr schmerzhafte Mens hat, auch für eine Nullipara. Natürlich nach einem umfassenden Aufklärungsgespräch und nach Ausschluss von Kontraindikationen, insbesondere eines Genitalinfekts. Besonders geeignet ist sie für Frauen, die ohne Hormone sicher verhüten möchten oder bei denen zum Beispiel die Anwendung der Pille schwieriger ist (bei Air Hostessen wegen der Zeitverschiebungen, bei Drogenabhängigen oder Frauen mit geistiger Behinderung wegen Unzuverlässigkeit, etc.). Die Kupferspirale ist eine gute Option für Frauen mit Gerinnungsstörungen und erhöhtem Thromboserisiko, welche auf Östrogene verzichten sollten.

Ab welchem Alter?

Ab Beginn der sexuellen Aktivitäten. Eventuell auch als "Notfallkontrazeption", wenn es bereits zu spät ist für die ‚Pille danach‘.

Was sind Ihre Bedenken?

Bei guter Indikation sowie fehlenden Kontraindikationen habe ich keine Bedenken.

Was denken Sie in Bezug auf ein möglicherweise erhöhtes Infektionsrisiko?

Vor Einlage der Spirale muss sicher gestellt werden, dass kein Genitalinfekt besteht. Ein allfälliger Infekt muss vor der Einlage behandelt und abgeheilt sein.

Ob das Infektionsrisiko unter Kupferspirale erhöht ist, wird von uns Ärzten und Ärztinnen unterschiedlich beurteilt. Es gibt sogar die Ansicht, dass die von der Spirale in das umgebende Gewebe diffundierenden Kupferionen antiseptisch wirken. Der Faden an der Spirale wirkt sicher nicht als Docht, der die Bakterienaszension begünstigt.

Das Hauptrisiko liegt bei der Neuinfektion durch den Partner. Frauen mit häufigem Partnerwechsel haben ein deutlich erhöhtes Neuinfektionsrisiko. Deshalb muss speziell bei jungen Frauen im Beratungsgespräch darauf hingewiesen werden, dass die Infektionsgefahr für HIV und STD hoch ist und dass die hohe antikonzeptionelle Sicherheit nicht auch Sicherheit vor Infektionen bedeutet. Wir müssen die Frauen motivieren, bei Neukontakten und Partnerwechsel unbedingt zusätzlich das Präservativ zu benutzen.

Was kann die Frau tun, um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten?

Zusätzlicher Selbstschutz der Frau durch Verwenden von Präservativen bei neuen oder unsicheren sexuellen Kontakten. Jährliche gynäkologische Kontrolle inkl. Kontrolle des Spiralsitzes. Bei Bauchschmerzen, Fieber oder bei einem neu auftretenden starken vaginalen Ausfluss sollte sofort die Ärztin/der Arzt benachrichtigt werden.

Ist die Gefahr eines Tiefsitzes oder einer Expulsion bei jungen Frauen grösser?

Nach meiner Erfahrung war bei korrekter Wahl der IUD-Grösse sowie korrekter Einlage die Expulsionsgefahr bei jungen gegenüber älteren Frauen nicht erhöht.

Welche Spirale würden Sie einer jungen Frau empfehlen? Kupfer oder Hormon?

Dies hängt vom Beratungsgespräch, der gezielten Anamnese und der gynäkologischen Untersuchung ab. Bei starken zum Teil schmerzhaften Menses ist die Hormonspirale eine gute Alternative zur Kupferspirale, wenn die Frau bereit ist, mit den initial häufigen Schmierblutungen zu leben und auch eine spätere sekundäre Amenorrhoe zu akzeptieren. Falls keine Spezialindikationen vorhanden sind, habe ich jungen Frauen eher die Kupferspirale empfohlen, da sie zudem wesentlich preisgünstiger ist als die Hormonspirale.

Kupferspirale
<p><input type="checkbox"/> Wirkungsmechanismus <input type="checkbox"/> Hemmung der Fertilisierung durch Funktionshemmung der Spermatozoen <input type="checkbox"/> Schädigung der Blastozyste und Störung ihrer Implantationsvorgänge <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/> Indikation <input type="checkbox"/> Frauen mit späterem Kinderwunsch (>1 Jahr) <input type="checkbox"/> Frauen mit Kontraindikationen oder Ablehnung von hormonalen Verhütungsmethoden <input type="checkbox"/> Postpartum bei Frauen, die lange stillen wollen <input type="checkbox"/> Postkoitale Verhütung (bis 5 Tage nach ungeschütztem GV, bis 5 Tage nach errechnetem Ovulationstermin) <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/> Absolute Kontraindikationen <input type="checkbox"/> Bestehende oder vermutete Schwangerschaft <input type="checkbox"/> akute oder chronische Genitalinfektionen <input type="checkbox"/> Malignome des Genitaltraktes <input type="checkbox"/> Pathologischer PAP, nicht abgeklärter kolposkopischer Portiobefund <input type="checkbox"/> Nicht abgeklärte Blutungsstörung <input type="checkbox"/> Cavumanomalien (Missbildungen, Uterus myomatosus) <input type="checkbox"/> Immunschwächen (HIV, medikamentöse Immunsuppression) <input type="checkbox"/> Endokarditis <input type="checkbox"/> Gerinnungsstörungen, Antikoagulation <input type="checkbox"/> Morbus Wilson oder bekannte Kupferallergie <input type="checkbox"/> Status nach EUG, falls Kinderwunsch positiv oder unklar <input type="checkbox"/> Sondenlänge > 9.5 cm <input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/> Relative Kontraindikationen <input type="checkbox"/> Status nach Adnexitis <input type="checkbox"/> Häufiger Partnerwechsel bzw. Lebensstil mit erhöhtem STD-Risiko <input type="checkbox"/> Hypermenorrhoe <input type="checkbox"/> Dysmenorrhoe <input type="checkbox"/> Chronischer Eisenmangel <input type="checkbox"/> Herzklappen-Vitium (Endokarditisprophylaxe bei Einlage und Entfernung) <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Endometriose <input type="checkbox"/> Frühes Wochenbett <input type="checkbox"/> Actinomyces-Infekt <input type="checkbox"/></p>

Besondere Tipps bei einer Spiralen-Einlage:

Der Klientin eine Kupferspirale in die Hand geben; genau erklären, wie die Einlage gemacht wird.

Günstigster Zeitpunkt: 2.-3. Blutungstag.

Damit es weniger weh tut: Eine halbe Stunde vor der Einlage z.B. 50 mg Voltaren® und ½ mg Temesta expidet®.

6 Wochen nach Einlage Lagekontrolle im Ultraschall.

Regelmässige gynäkologische Kontrollen erstmals nach 6 Monaten, dann jährlich.

SPERMIZIDE

Spermizide sind als Crèmen, Ovula etc. im Handel. Was soll in der AK-Beratung zu Spermiziden gesagt werden? Welches sind die Tücken beim Gebrauch von Spermiziden? Wir haben dazu **Shelley Berlowitz**, wissenschaftliche Mitarbeiterin AIDS-Hilfe Schweiz, befragt:

- Fette, die als Hilfsstoffe zur Herstellung der Crèmen, Ovula etc. gebraucht werden, greifen den Latex an. Laut den Aussagen der Hersteller beinhalten einzelne Spermizid-Präparate solche den Latex angreifenden Fette. **Die AHS empfiehlt: Bei gleichzeitiger Anwendung von Kondomen und Spermiziden sollten Kondome auf Polyurethan-Basis verwendet werden.**
- Die meisten in der Schweiz erhältlichen Spermizide (ausser Benzaltex, das im Moment aber offenbar nicht geliefert wird) beruhen auf dem Wirkstoff Nonoxynol 9. Dieser Wirkstoff greift – bei häufigem Gebrauch – die vaginalen Wände an. Wenn eine Frau also oft Spermizide auf Nonoxynol 9-Basis verwendet und ohne Kondom Sex hat, in dem Fall kann durch Entzündungen und Verletzungen in der vaginalen Wand eine erhöhte HIV-Infektionsgefahr bestehen. Ungeschützter Geschlechtsverkehr ist daher noch risikoreicher als sowieso. **Die AHS empfiehlt: Wer oft Spermizide verwendet, muss immer – also auch, wenn gerade kein Spermizid gebraucht wird – ein Kondom verwenden (zusammen mit dem Spermizid ein Kondom auf Polyurethan-Basis, ohne Spermizid kann es auch ein Latex-Kondom sein).**
- Sicher ist: alleine angewendet reichen Spermizide zur Schwangerschaftsverhütung nicht aus (Pearl-Index: 20-36). Die einzige konkrete Situation, in der es Sinn machen könnte, Spermizide regelmässig (alleine) zu verwenden, ist in einer festen und treuen Partnerschaft in der beide HIV-negativ sind und in der eine allfällige Schwangerschaft keine Katastrophe bedeutet. Falls sie oder er trotzdem einmal fremdgeht, dann auf keinen Fall ohne Kondom.