



**AKADEMIE FÜR
HAUSÄRZTLICHE
FORTBILDUNG BREMEN**



Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Gynäkologische Themen in der Hausarztpraxis

Günther Egidi Gyn-Themen Bad Orb Oktober 2011



Lernziele

- Rationalen Umgang mit Pillenverschreibungen lernen.
- Schnittstellen zur gynäkologischen Versorgung definieren
- Alternativen zur Hysterektomie kennen lernen
- Ausgewogene Beratung zur Krebsfrüherkennung
- Eine Haltung zu umstrittenen Themen wie HPV-Impfung und Hormonersatztherapie entwickeln



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Sie werden im Notdienst angerufen:

Es ist der 10. Zyklus-Tag.

„Ich habe gestern komplett die Einnahme meiner Pille vergessen“.

Es handelt sich um Minisiston (Levonorgestrel 0,125 mg + Äthinylöstradiol 0,03 mg)

Welchen Rat geben Sie?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Ein 17-jähriges Mädchen kommt zu Ihnen in die Praxis.

Sie nimmt die 28 mini (0,03 mg Levonorgestrel).

Sie hat Durchfall und sorgt sich um einen sicheren Konzeptionsschutz für den Rest des Zyklus.

Was raten Sie?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Aus dem Arzneitelegramm: Das Levornorgestrelpräparat UNOFEM war ein Lizenzprodukt von HRA Pharma. Die Firma hat die Lizenz für die 1,5-mg-Formulierung nicht verlängert. Hexal musste daher den Vertrieb einstellen.¹ HRA Pharma vertreibt seit Ende 2009 das Notfallkontrazeptivum Ulipristalazetat (ELLAONE) **und seit 2011 mit PIDANA zusätzlich** ein eigenes, dem UNOFEM entsprechendes Präparat.

Wegen der spärlichen Sicherheitsdaten zu Ulipristal und des nicht hinreichend belegten Wirkvorteils ziehen wir jedoch nach wie vor Levonorgestrel als Pille danach.

Zwar ist ELLAONE bezogen auf die Apothekenverkaufspreise doppelt so teuer wie PIDANA (35,30 € vs. 17,49 €), in Wirklichkeit profitiert die Firma jedoch deutlich mehr:



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Der Gynäkologe von gegenüber schickt die 48-jährige Frau nach Mamma-Ca zur Abdomen-Sonographie im Rahmen der Tumornachsorge zu Ihnen. Sie sind sich unsicher, ob die Suche nach Fernmetastasen nützt.
Wie lösen Sie die Situation?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Die 56-jährige Frau, die die Pille einnahm, bis sie vor einem Jahr am Brustkrebs erkrankte, möchte die Krebsnachsorge bei Ihnen durchführen lassen.

Was veranlassen Sie?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Vor Ihnen sitzt eine 50-jährige Frau, die unter Hitzewallungen und Schlafstörungen leidet. Sie ist emotional „wackelig“, muss oft unmotiviert weinen.

Vor 2 Jahren wurde sie wegen einer Hypermenorrhoe hysterektomiert.
Was unternehmen Sie?



**HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN**

zum Beispiel...

Eine Ihrer Patientinnen bringt ihre beiden 14 und 17 Jahre alten Töchter zu Ihnen, damit sie gegen Gebärmutterhals-Krebs geimpft werden. Wie verhalten Sie sich?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Es ist Quartalsanfang.

Eine junge Frau möchte die Überweisung zum Gynäkologen zur Halbjahres-Untersuchung.

Wie reagieren Sie hierauf?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Der benachbarte Gynäkologe ist im Urlaub.
Wie gehen Sie mit dem Wunsch nach Pillen-
Rezepten um?

Wie mit dem Wunsch nach Diane®, Yasmin®,
Nuvaring®, Depo Clinovir®?

Wie reagieren Sie hierauf?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Ihre 35-jährige Patientin hat unter Antikonzeption mit einer Östrogen-Gestagen-Mischpille vermehrt mit Migräne-Attacken zu tun. Was raten Sie ihr?



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

zum Beispiel...

Ihre 45-jährige Patientin leidet unter zunehmender Schwäche.

Sie finden eine Eisenmangelanämie (Hb 8,2g%).

Auf Befragen stellt sich heraus, dass die Menses mit immer stärkeren Beschwerden und Blutverlust verbunden ist.

Was raten Sie ihr?



**HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN**

nur ein schneller Tip:

Medikamente in der Schwangerschaft

**Institut für Reproduktionstoxikologie Ravensburg
Beratungsstelle für Embryonaltoxikologie Berlin
<http://www.rund-ums-baby.de/medikamente.htm>
www.embryotox.de**



wieder gehustet, geschneift und einer droht den anderen anzustecken.

Ist letzteres mal passiert, greifen die meisten Menschen zu Pillen und Pülverchen und schon geht's ihnen besser.

Als Schwangere hat man es da nicht so einfach.

Günther Egidi Gyn-Themen Bad Orb Oktober 2011



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

Impfung in Schwangerschaft/Stillzeit

Kann in der Schwangerschaft geimpft werden?

Totimpfstoff, z.B. gegen Tetanus, Hepatitis A und B - ist weder während einer Schwangerschaft kontraindiziert, noch Grund für das Aufschieben einer geplanten Schwangerschaft. Im ersten Drittel der Schwangerschaft allerdings lediglich dringend indizierte Impfungen

Nur Impfungen mit einem Lebendimpfstoff, wie z.B. gegen Röteln bzw. *MMR* oder Varizellen sind in der Schwangerschaft grundsätzlich kontraindiziert, und eine Frau sollte bis 3 Monate nach derartigen Impfungen nicht schwanger werden

Sind Impfungen in der Stillzeit möglich?

Stillen ist generell keine Kontraindikation bei Impfungen.

[http://www.rki.de/Cln_100/nn_199630/SharedDocs/FAQ/Impfen/
AllgFr_AllgemeineFragen/FAQ26.html](http://www.rki.de/Cln_100/nn_199630/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr_AllgemeineFragen/FAQ26.html)



**HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN**

Pille?

=> aber welche?

Informationsdienst für Ärzte und Apotheker
Neutral, unabhängig und anzeigefrei

arznei-telegramm

Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie
31. Jahrgang, 1. Dezember 2000

12/2000

IM BLICKPUNKT

101

Zur Thrombogenität von Pillen der „3. Generation“
CSE-Hemmer zur Prophylaxe des Herzinfarktes

NEU AUF DEM MARKT

103

Antidiabetikum Pioglitazon (ACTOS): „Von Anfang an“?

Im Blickpunkt

THROMBOEMBOLIERISIKO DURCH PILLEN DER „3. GENERATION“ DOCH VERDOPPELT

Es bleibt dabei: Im Vergleich zu Einphasenkontrazept
mit Ethinylestradiol und Levonorgestrel (in MINISISTO
u.a.) verdoppeln Präparate der so genannten dritten Gene



**HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN**

Pille?

=> aber welche?

Aus dem Arzneitelegramm:

Die Gestagene Desogestrel und Gestoden verdoppeln das Risiko venöser Thromboembolien von 100 auf 200 pro 1 Million Frauenjahre.

Am stärksten gefährdet sind Frauen, die zum ersten Mal Kontrazeptiva einnehmen

In Deutschland nehmen derzeit rund 750.000 Frauen Kontrazeptiva der dritten Generation ein. Somit z u s ä t z l i c h im Vergleich zu Zweitgenerationskontrazeptiva pro Jahr

- **75 bis 150 tiefe Venenthrombosen**
- **15 bis 30 postthrombotische Syndrome**
- **8 bis 15 Lungenembolie**
- **1 bis 3 Todesfälle**

Ähnliches gilt für Drospirenon, Etonogestrel und Cyproteronacetat.



Pille?

=> aber welche?

- Kombinationspräparate (Pille, Vaginalring, Pflaster)
- Reine Gestagene (Minipille, Pille danach, sc-Depot, Hormonspirale, Drei-Monatsspritze)
- **Achten Sie auf den Geldbeutel Ihrer Patientinnen**
- Im Normalfall immer Ethinylöstradiol und Levonorgestrel mit 30 mcg (**Femigyne, Evaluna**) oder 20 mcg (**Liana, Estelle**)
- Bei androgenetischen Problemen wie Akne oder Haarausfall Dienogest (Valette) Cyproteronacetat (Bella, Diane), **aber hohes Thromboserisiko!!**



Pille?

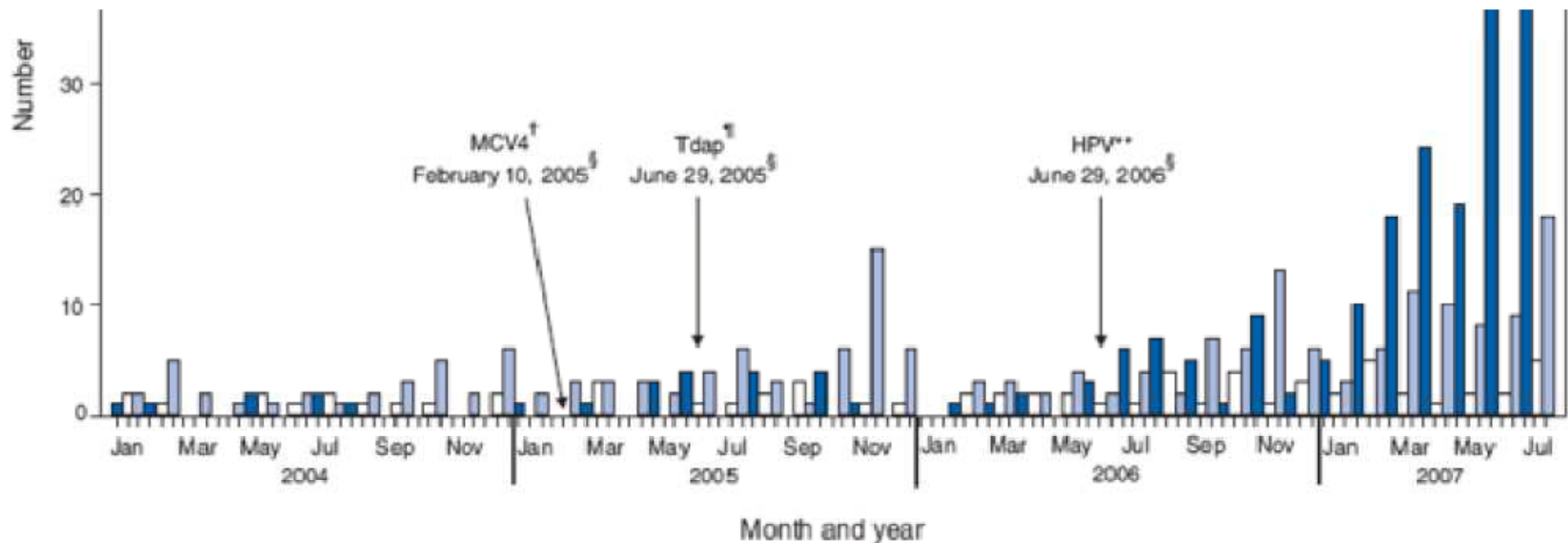
=> aber welche?




- Bei erhöhtem Thromboserisiko reine Gestagenpräparate (Minipille)
 - Levonorgestrel (Microlut, Mini-28)
 - Desogestrel (Cerazette) <= **cave**
 - Alternativ Hormonspirale (Mirena)
(auch bei jungen Frauen und Nulliparae problemlos möglich)
- Bei familiärer Thromboseneigung Faktor V Leiden Mutation ausschließen (5% der Bevölkerung heterozygot)
- Rauchen erheblich bedeutsamer als Wahl des richtigen Gestagens oder der Östrogendosis.



Gegen HPV impfen?

Center for disease control – USA – Synkopen nach Impfungen



-  Females aged 11–18 yrs
-  Males aged 11–18 yrs
-  Persons other than those aged 11–18 yrs



Hormonersatztherapie?



Arzneiverordnung in der Praxis

THERAPIEFEMPFEHLUNGEN DER ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT 1. AUFLAGE 2003

Tabelle 4: Gesamtbewertung der Women's Health Initiative – Östrogen-Gestagen-Arm
(nach WHI 2002²⁰⁹ und ACP Journal Club 2002³⁸¹)

| | Anzahl Ereignisse/Patientinnenjahr in Prozent | | | |
|------------------------------------|---|---------|---------------------------------|-------------------------|
| | Östrogen + Gestagen | Plazebo | | |
| <i>Positive Ergebnisse</i> | | | <i>RR[†]-Reduktion</i> | <i>NNT^{##}</i> |
| Kolorektale Karzinome** | 0,10 % | 0,16 % | 37 % (8-57) | 1691 (1097-7819) |
| Schenkelhalsfrakturen** | 0,10 % | 0,15 % | 34 % (2-55) | 1962 (1213-33358) |
| Wirbelkörperfrakturen | 0,09 % | 0,15 % | 34 % (2-56) | 1962 (1191-33358) |
| <i>Negative Ergebnisse</i> | | | <i>RR[†]-Anstieg</i> | <i>NNH^{##}</i> |
| Alle kardiovaskulären Erkrankungen | 1,57 % | 1,32 % | 22 % (9-36) | 348 (213-848) |
| Koronare Erkrankungen* | 0,37 % | 0,30 % | 29 % (2-63) | 1152 (531-16693) |
| Thromboembolien | 0,34 % | 0,16 % | 111 % (58-182) | 565 (345-1079) |
| Schlaganfall | 0,29 % | 0,21 % | 41 % (7-85) | 1164 (562-6811) |
| Brustkrebs* | 0,38 % | 0,30 % | 26 % (0-59) | 1285 (567- ∞) |

* primäre Endpunkte

** sekundäre Endpunkte

RR = relatives Risiko, in Klammern Konfidenzintervalle für 95 %

NNT/NNH = Number needed to treat/harm für die Studiendauer von 5,2 Jahren



HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN

Hormonersatztherapie?

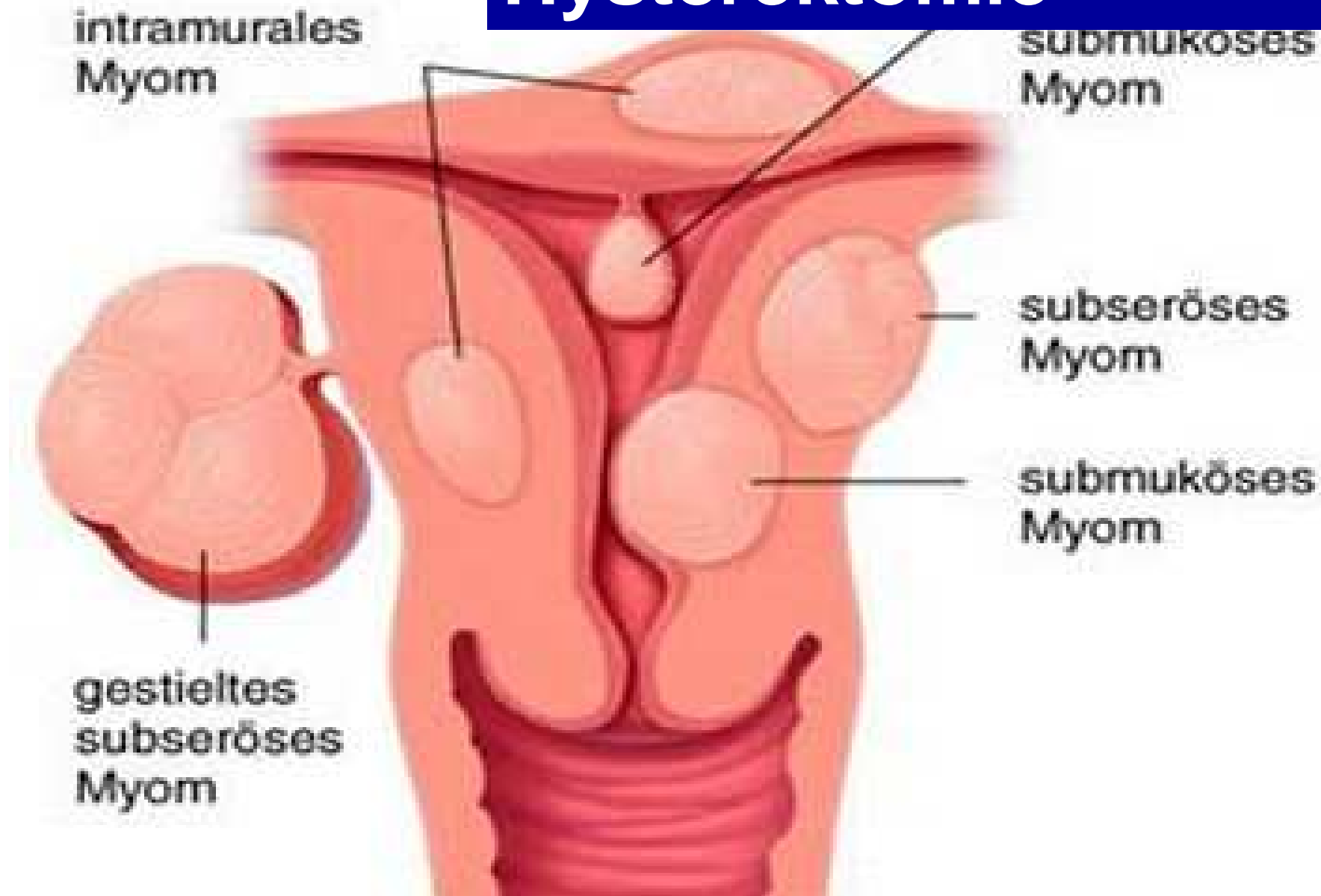


Arzneiverordnung
in der Praxis

THERAPIEMPFEHLUNGEN DER ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT 1. AUFLAGE 2003

- Strenge Indikationsstellung – so kurz wie möglich
- Östrogenmonotherapie wegen Risikos **Endometriumkarzinom** obsolet.
- Senkung Risiko **kolorektaler Karzinome** keine Indikation zur HRT
- **Östrogen-Gestagen-Therapie** nicht zur Osteoporoseprophylaxe
- nicht geeignet, **depressive Symptome** bzw. **Syndrome** oder **Schlafstörungen** positiv zu beeinflussen.
- Kein Mittel zur Prävention oder Therapie einer **Demenz**
- nicht zur Vermeidung von **Herzinfarkten** oder **Schlaganfällen**, weder zur Primär- noch zur Sekundärprävention

Alternativen zur Hysterektomie



Alternativen zur Hysterektomie

European Heart Journal (2011) 32, 745–750
184.000 hysterektomierte Frauen mit nicht operierten verglichen: Bei vor dem 50. LJ Operierten 18% höheres Risiko für kardiovaskuläre Krankheiten.

Aber BMJ 2010;341:c3929 Metaanalyse über 2.814 Frauen – Vergleich Endometrium-Ablation vs. Hysterektomie. Unzufriedenheit bei beiden Verfahren gering, allerdings bei Hysterektomie niedriger (1,3 vs. 5%)

Beratung Früherkennung Zervix-Ca

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin

Welche Nachteile kann die Abstrich-Untersuchung haben?

Die allgemeine Wahrscheinlichkeit, dass überhaupt eine Krebserkrankung des Gebärmutterhalses vorliegt, ist sehr niedrig: nur eine von 1.000 untersuchten Frauen erkrankt; Krebs-Vorstufen kommen dagegen häufiger vor. Aus diesem Grunde bedeutet ein so genannter positiver Befund beim Abstrich noch lange nicht, dass ein Krebs vorliegt.

Wenn der PAP-Abstrich sehr auffällig ist (PAP IV), hat nur eine von 50 Frauen wirklich einen Krebs – bei 49 von 50 war das ein Fehlarbeit.

Bei einem verdächtigen Abstrich ist ein Hauptproblem die andauernde Angst. In einer schwedischen Untersuchung hatte jede 3. Frau zwei Jahre nach einem verdächtigen Abstrich noch immer Angst vor Krebs, obwohl dies in den allermeisten Fällen (in 99 von 100 Fällen) unbegründet ist. Hinzu kommen die oben dargestellten Risiken eines nachfolgenden operativen Eingriffes.

Entscheiden Sie selbst:

Wenn alle Frauen an der Früherkennung teilnehmen würden, würden bei 100.000 Frauen jedes Jahr...

| Vorteile der Früherkennungs-Untersuchung | Nachteile der Früherkennungs-Untersuchung |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - bis zu 15 weniger an Gebärmutterhals-Krebs erkranken, einer häufig sehr leidvollen Erkrankung, wenn sie nicht frühzeitig erkannt und behandelt werden konnte - bis zu 3 weniger daran sterben | <ul style="list-style-type: none"> - 1200 verdächtige Krebsabstriche vorliegen, die weiter abgeklärt werden müssen - 1175 Frauen sich wegen eines verdächtigen Abstriches unnötig Sorgen machen - 330 Konisations-Operationen durchgeführt werden - 100 Konisationen würden durchgeführt werden bei Befunden, die von selbst ausgeheilt wären |



Informationen für Patientinnen

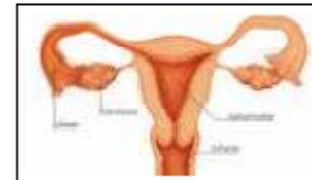
Die Früherkennung von Krebs am Gebärmutterhals – Was kann sie leisten, was nicht?

- Seit 1970 werden in Deutschland, aber auch in vielen anderen Ländern Abstrich-Untersuchungen am Gebärmutterhals für alle Frauen ab dem 18. Lebensjahr von den Krankenkassen bezahlt, um Vorstufen einer Krebserkrankung oder auch eine Krebserkrankung so rechtzeitig zu entdecken, dass eine Heilung möglich ist.
- Seit April 2007 müssen sich nach dem 1.4.1987 geborenen Frauen über Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen beraten lassen, wenn Sie nicht riskieren wollen, im Krankheitsfall 2% statt 1% ihres Einkommens an Zuzahlungen leisten zu müssen.

Der Inhalt dieser Information erfüllt die Anforderungen an die gesetzlich vorgeschriebene Beratungspflicht. Sie erhalten zugleich eine Bescheinigung, dass Sie beraten worden sind. Inhaltliche Grundlage ist die Sonderbeilage „Screening auf Zervixkarzinom“ von Ingrid Mühlhauser und Melanie Filz im Arzneitelegramm 3/2008.

Vorweg muss einschränkend gesagt werden, dass der Einfluss der Abstrich-Untersuchung auf die Häufigkeit von Krebs am Gebärmutterhals nicht vollständig untersucht worden ist – alle folgenden Aussagen sind mit einer Rest-Unsicherheit behaftet.

Wie häufig ist der Krebs am Gebärmutterhals?



- Von 100.000 Frauen in Deutschland erkranken jedes Jahr 500 neu an einer Krebserkrankung, davon 15 an einem Krebs des Gebärmutterhalses.
- Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei etwa 51 Jahren und damit 18 Jahre früher als das von allen anderen Krebsarten.
- 7 von 10 Frauen, bei denen dieser Krebs festgestellt wird, überleben ihn die nächsten 5 Jahre.
- Von 100.000 Frauen in der Bevölkerung sterben jedes Jahr 230 an einer Krebserkrankung, davon 3 an einem Krebs des Gebärmutterhalses. Im Vergleich dazu sterben 480 von 100.000 Frauen an einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall.

Wie entsteht Krebs am Gebärmutterhals? Welche Risiken gibt es?

- Der Gebärmutterhals-Krebs wird nahezu immer von einer Virus-Infektion (HPV-Virus) mit verursacht. 8 bis 9 dieser Infektionen heilen aber ohne Folgen ab.
- Das Vorhandensein des HPV-Virus stellt also ein Risiko zur Entwicklung eines Gebärmutterhals-Krebses dar. Weitere mögliche Risiken sind Rauchen und die Einnahme der Pille. Es ist unklar, ob Frauen, die die Pille einnehmen, wegen dieser Hormon-Einnahme häufiger erkranken oder ob sie sich häufiger infizieren wegen häufigerer Sexualkontakte, da das Risiko einer Erkrankung mit der Zahl der wechselnden Geschlechtspartner steigt. Die Benutzung von Kondomen schützt neben einer Schwangerschaft also vor Infektionen mit dem HPV-Virus und beugt damit auch einer möglichen Krebsentwicklung vor.

Beratung Früherkennung Zervix-Ca

- Seit April 2007 gesetzliche Beratungs-Pflicht zur Krebsfrüherkennung für ab dem 1.4.1987 geborene Frauen
- Pflicht zur ausgewogenen Beratung
- Ziffer 01735
- Fachliche Voraussetzung: 1 Jahr Tätigkeit in der
- Gynäkologie

schmerzende Brust

- einseitig – beidseitig
- lokalisiert – diffus
- mit Tumor- ohne Tumor
- zyklisch - nicht zyklisch
- „es spannt“ – „es sticht“
- mit Galaktorrhoe – ohne Galaktorrhoe

Frau Doktor,
ist es Krebs?

schmerzende Brust

Nicht maligne!

- Lebensstil ändern
- Agnus castus
- Pille
- SSRI

Fazit

- Pille danach – reines Gestagen-Präparat
Pidana® bis max. 72 h „danach“
- Kombinations-Pille vergessen => Pille
danach nicht erforderlich. Aber vorsichts-halber
doppelte Kontrazeption bis zur Menses.
 - **Achtung: gilt nicht für die Minipille!**
- Krebsnachsorge nach Brustkrebs:
Befragung der Patientin, Untersuchung der
Brust, Mammographie.
Tumor-Marker, Sono, Rö Thorax, Skelett-Szinti **nicht**
erforderlich.
- Hormonersatz-Therapie nur, wenn die Patientin es
verlangt, so kurz wie möglich und nie nach gyn.
Karzinom.

Fazit

- HPV-Impfung –Nutzen bislang nicht nachgewiesen. Impfwisfenfälle, unklare Todesfälle.
- Zervix-Screening –bei unauffälligem Abstrich alle 2-3 Jahre. 1 Jahr Gyn reicht für die Ziffer 01735.
- Vorsicht mit Pillen mit den Gestagenen Desogestrel, Gestoden, Drospirenon und Cyproteronacetat!
- Die Pille kann vor Migräne schützen – und verstärken
- Nur noch wenige Hysterektomie-Indikationen
- Medikamente in der Schwangerschaft: Institut für Reproduktionstoxikologie Ravensburg 0751-872799
Beratungsstelle für Embryonaltoxikologie Berlin
030- 30686734
Im Netz: www.embryotox.de
<http://www.rund-ums-baby.de/medikamente.htm>



**HAUSÄRZTE-
VERBAND
BREMEN**

Und zum Schluss

Wenn Sie noch Fragen haben,

⇒ e-mail an

familie-egidi@nord-com.net

Vielen Dank für's Mitmachen!

Günther Egidi Gyn-Themen Bad Orb Oktober 2011