

Astrid Blank, Heidelberg

Statement zum Thema

Frauenbeschwerden „prämenstruell bis postmenopausal“: Wann sind pflanzliche Arzneimittel die richtige Wahl?

Frauen müssen sich in Ihrem Leben immer wieder gravierenden körperlichen Veränderungen stellen: In der Pubertät, in der Schwangerschaft und besonders in den Wechseljahren. Bei vielen Frauen jedoch finden sich solche körperlichen und/oder neurovegetativen Symptome im Ablauf eines jeden Menstruationszyklus.

Das prämenstruelle Syndrom (PMS) stellt eine körperliche und/oder neurovegetative Symptomatik dar, die auf einer hormonellen Dysbalance beruht. Hier sind hormonelle Veränderungen, wie ein erhöhtes Östrogen bei vermindertem Progesteron in der Lutealphase (in der zweiten Zyklushälfte nach dem Eisprung), ein erniedrigtes Östrogen in der Lutealphase oder ein erhöhtes Prolaktin nachweisbar. Auch Schilddrüsenstörungen – insbesondere eine Unterfunktion – können zu einem solchen komplexen Beschwerdebild führen.

Die Kombination der Symptome, die die Frauen immer wieder zyklisch aufweisen, lassen meist auf die zugrundeliegenden hormonellen Fehlregulationen schließen. Die häufigsten Symptome sind hierbei

- psychische Veränderungen
 - o wie gesteigerte Angst, Anspannung, Reizbarkeit oder auch Niedergeschlagenheit, Depression, Zerstreuung, ebenso Kopfschmerz und Schwindel
- neben körperlichen Veränderungen
 - o wie Brustschmerz, Wassereinlagerung und Gewichtszunahme sowie Blähbauch, Süßhunger, Rückenschmerz und Libidoverlust.

Über 100 verschiedene Symptome sind für das PMS bekannt, wobei die Besonderheit darin besteht, dass das Maximum der Beschwerden in der zweiten Zyklushälfte erreicht wird und diese dann meist mit Eintritt der Periodenblutung wieder zurückgehen.

Vielen Frauen wird bei diesem Beschwerdebild entweder keinerlei Hilfe angeboten, eine „Pillentherapie“ zur Stilllegung des eigenen Zyklusgeschehens angeraten oder sogar eine antidepressive Psychopharmaka-Therapie empfohlen.

Die Phytotherapie bietet hier mit dem Gesamtextrakt von Vitex agnus castus (Mönchspfeffer) eine Therapieform, die eine Wiederherstellung des hormonellen Gleichgewichts ermöglicht. Das wissenschaftlich gesicherte dopaminerge Wirkprinzip von Agnus castus bewirkt eine Normalisierung der hypophysären Prolaktinsekretion und eine Harmonisierung des Östrogen/Progesteronverhältnisses. In zahlreichen Studien wurde so bereits der effektive Einsatz von Agnus castus in der Behandlung von hormonellen Dysregulationen, wie Zyklusstörungen, Mastodynie, PMS und auch Fertilitätsstörungen nachgewiesen.

Die tägliche Dosis liegt bei 30 bis 40 mg Extrakt der Gesamtdroge. Die Verträglichkeit von Agnus castus ist als gut bis sehr gut zu werten, wobei als eine sehr seltene Nebenwirkung Magenbeschwerden angegeben werden.

In gleicher Weise sind die hormonellen Veränderungen der **klimakterischen Frau** zu nennen, die sich bereits Jahre vor dem Versiegen der Eierstocksfunktion und dem Verschwinden der Menstruation finden.

Erste „Ausfallsymptome“ sind hormonell durch den fehlenden Eisprung im Verlust der Progesteronsekretion zu sehen (40. bis 50. Lebensjahr). Bei Verlust der Granulosazellfunktion folgt ein zunehmender Östrogendefizit (45. bis 55. Lebensjahr) und mit abnehmender Androgenproduktion erschöpft sich die Hormonproduktion der Frau (55. bis 65. Lebensjahr).

Im Zuge dieser Umstellung zeigen sich viele körperliche, geistige und seelische Beschwerden, welche die Akzeptanz und den Umgang mit dem neuen Lebensabschnitt erschweren. Die häufigsten Beschwerden sind Leistungsminderung, Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen, Libidoverlust, Gelenkbeschwerden, Trockenheit der Scheide und Harninkontinenz.

Die medizinische Begleitung in dieser schwierigen Zeit, die für viele Frauen eine Neuorientierung oder auch eine Notwendigkeit zum Umbruch darstellt, muss viele verschiedene Komponenten berücksichtigen und in ein individuelles Behandlungskonzept miteinbeziehen.

Für alle obengenannten Veränderungen steht oft nur das Angebot einer hormonellen Substitutionstherapie. Diese wird jedoch von den betroffenen Frauen immer mehr abgelehnt, aufgrund von Nebenwirkungen, Unverträglichkeiten und Kontraindikationen, als auch

aufgrund der zunehmenden Angst vor möglicher Brustkrebsrisikosteigerung bei langfristiger Anwendung. Pflanzliche Arzneimittel - hier die Traubensilberkerze (*Cimicifuga racemosa*) – sind bei klimakterischen Ausfallerscheinungen mit vordergründigen vegetativen Beschwerden eine therapeutisch wirksame und nebenwirkungsarme Therapiealternative.

Die Wirkung und Wirksamkeit von *Cimicifuga racemosa* wurde bereits in zahlreichen Studien untersucht und belegt. Während aber früher allein eine „östrogenähnliche“ Wirkung angenommen wurde, ist diese Vorstellung heute eher umstritten. Vielfältige neuromodulatorische Wirkweisen konnten für die Unterdrückung der klimakterischen Beschwerden aufgezeigt werden.

In klinischen Studien wurde mehrfach gezeigt, dass sich nach Gabe von *Cimicifuga racemosa* die vegetativen Beschwerden wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Kopfschmerzen, Schwindel und Herzklopfen deutlich besserten und auch die psychischen Auffälligkeiten wie Nervosität, Schlafstörungen und depressive Verstimmungen positiv beeinflusst wurden. Die Verträglichkeit dieser Therapie ist als gut bis sehr gut zu werten, wobei auch hier als eine sehr seltene Nebenwirkung Magenbeschwerden zu nennen sind.

Als wirksame Tagesdosis wird die zu 40 mg Wurzelstock äquivalente Menge an Trockenextrakt oder Tinktur empfohlen. Diese Therapieform unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation zeigt einen der hormonellen Therapie entsprechenden therapeutischen Erfolg. Das pflanzliche und individuell orientierte Therapiekonzept ermöglicht jedoch auch die Kombination mit lokal vaginalen Östrogenderivaten oder systemischen niedrigdosierten HST bei der oft schwer behandelbaren urogenitalen Atrophie oder bei persistierenden klimakterischen Symptomen.

Der Einsatz von *Agnus castus* in der Behandlung des Prämenstruellen Syndroms und von *Cimicifuga racemosa* in der Behandlung des Klimakterischen Syndroms macht eine individuelle, gut verträgliche und nebenwirkungsarme Therapie möglich!

*Dr. med. Astrid Blank
Gynäkologin
Universitäts Frauenklinik
Voßstraße 9
D – 69115 Heidelberg*