

Interview mit Prof. Christian Lauritzen, Ulm

Hormonkur kann hypoplastischer Mamma aufhelfen

Mammahypoplasie ruft häufig seelische Nöte hervor. Das weibliche Selbstwertgefühl der Betroffenen leidet. Eine hochdosierte Hormontherapie kann hier Abhilfe schaffen. SELECTA sprach mit einem Experten.

Viele Frauen mit einer kleinen Mamma leiden oft erheblich unter diesem „Manko“. Der Handel macht sich dies zunutze und bietet zahlreiche Mittelchen und Massagegeräte an, die die Brust vergrößern sollen.

Prof. Christian Lauritzen aus der Frauenklinik der Universität Ulm hingegen konnte vielen seiner Patientinnen helfen, indem er ihnen über einen

Lauritzen: Behandelt werden sollten Frauen, die aufgrund einer zu kleinen Brust seelische Probleme haben. Ihre Zahl ist erstaunlich hoch. Ist die Brust allerdings in einer vorausgegangen Schwangerschaft nicht wesentlich gewachsen, bringt die Kur im allgemeinen keinen deutlichen Erfolg.

Besteht gleichzeitig eine Uterushypoplasie, wird auch diese günstig beeinflusst.

SELECTA: Wie gehen Sie praktisch vor?

Lauritzen: Da es sich um eine Behandlung mit hohen Dosen von Östrogenen und Gestagenen handelt (Pseudogravidität), müssen natürlich vorher alle bekannten Kontraindikationen gegen diese Hormone ausgeschlossen werden, ferner solche Erkrankungen, die durch eine Schwangerschaft verschlimmert werden. Insbesondere wird auf Thrombose, Embolie und Neigung zu Ödemen, zu Gewichtszunahme, Striae und zu Pigmentierungen geachtet.

Mit der Patientin werden die Einzelheiten der Behandlung, die möglichen Risiken einer Östrogen- und Gestagen-therapie und die Erfolgchancen besprochen. Diese Besprechung wird im Krankenblatt ausführlich dokumentiert. Dem Therapiebeginn geht eine gynäkologische Untersuchung voraus; die Mammæ werden inspiziert und palpiert.

Die Behandlung besteht in der Injektion von je 40 mg Estradiol-Valerat (Progynon® Depot) und 250 mg Hydroxyprogesteron-Caproat (Proluton® Depot) als Mischspritze intramuskulär 1 x wöchentlich über insgesamt zehn



selecta

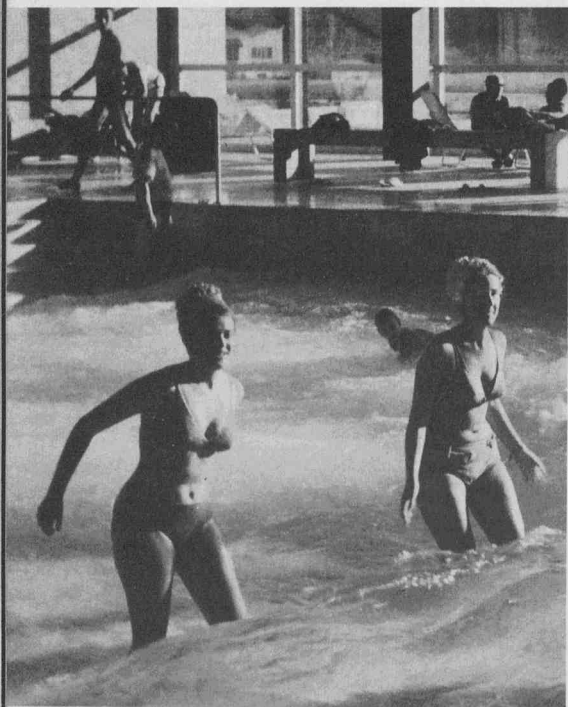
Dank Motivation selten Beschwerden
Prof. Christian Lauritzen, Ulm

bis 15 Wochen. Besteht Anlaß, die Gestagen-Komponente mehr zu betonen, z. B. bei Mastopathien, Myomen, Endometriose, so pflege ich 500 mg Proluton® Depot zu verwenden.

Gute Verträglichkeit

SELECTA: Treten nach derartig hohen Hormongaben keine unangenehmen Nebenwirkungen auf?

Lauritzen: Die subjektive Verträglichkeit ist ausgezeichnet. Übelkeit und Erbrechen wurden nicht beobachtet. Venenbeschwerden verschlimmern sich nicht. Im Gegenteil fühlen sich die Patientinnen meistens besonders wohl und sind aus diesem Grund und wegen ihrer ausgezeichneten Motivation sehr positiv zur Behandlung eingestellt. Natürlich gibt es auch immer einige neurotische Patientinnen, die über subjektive Beschwerden klagen.

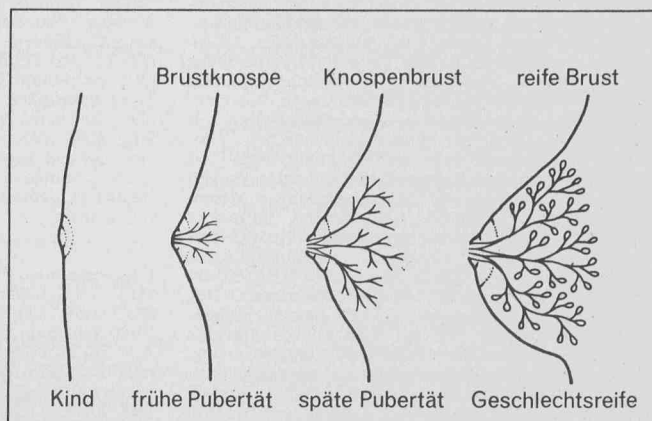


Baumann

Keine Komplexe im Bikini
Hormonkur hebt mitunter Selbstwertgefühl

längeren Zeitraum hinweg hochdosierte Östrogene und Gestagene injizierte. SELECTA befragte ihn nach seinem Therapieschema und den bei der Hormonkur zu beachtenden Kontraindikationen und Risiken.

SELECTA: Herr Prof. Lauritzen, Sie behandeln die hypoplastische Mamma mit hohen Hormondosen. Für welche Frauen kommt eine derartige Kur überhaupt in Frage?



Staemmler

Entwicklung der Brust bis zur Geschlechtsreife

Während der Therapie besteht eine Amenorrhö wie in der Schwangerschaft. Etwa 14 Tage nach Absetzen der Behandlung tritt die Regelblutung wieder ein. Sie kann etwas verlängert und verstärkt sein. Meist ist der darauffolgende Zyklus wieder normal ovulatorisch. Selten dauert es bis zur Einregulierung zwei bis drei Zyklen.

Durch die hohe Gestagen-Beigabe ist die Gefahr einer Endometriumhyperplasie oder gar, was manchmal gefragt wird, eines späteren Karzinoms, praktisch ausgeschaltet. Histologisch ließ sich am Endometrium Dezidua feststellen.

Auch der Uterus wächst mit. Wir haben die Erfahrung gemacht, daß dadurch der Faden eines liegenden Intrauterinpressars (IUP) in der Zervix verschwinden kann. Auch treten bei liegendem IUP gelegentlich Schmierblutungen auf. Ein Intrauterinpressar

die sogleich erfolgreich behandelt wurde. Der Zusammenhang mit der Hormontherapie war aber nicht ganz eindeutig.

Bei empfindlichen Patientinnen bilden sich gelegentlich Striae an Brust oder Hüften. Dem kann aber durch Massage mit Striatridin® Salbe vorgebeugt werden.

SELECTA: Wann ist die Hormontherapie kontraindiziert?

Lauritzen: Absolute Kontraindikationen sind: vorausgegangene Thrombosen, Embolien, Myokardinfarkte, zerebrovaskuläre Leiden, schwere Gefäßschäden, Nikotinabusus, schwere Lebererkrankungen. Relative Kontraindikationen sind: Neigung zu Gewichtszunahme, zu Ödembildung, zu Striae und zu Pigmentierung, ein liegendes Intrauterinpressar und schwere neurotische Manifestationen.

men zu erhalten, etwa mit oralen Kontrazeptiva, die ausreichende Östrogen-Gestagen-Mengen enthalten, insbesondere wenn die Patientin ohnehin die Pille einnimmt. Auch ist eine Lokalbehandlung mit Plazenta- oder östrogenhaltiger Salbe möglich.

Eine solche Hormonkur kann durchaus wiederholt werden, um den Erfolg zu erhalten oder zu verbessern. Wir haben in einigen Fällen Wiederholungen nach einem halben Jahr Pause durchgeführt.

SELECTA: Muß während der Therapie zusätzlich eine Antikonception betrieben werden?

Lauritzen: Sehr wahrscheinlich hemmt die Behandlung die Ovulation. Es liegen aber leider noch nicht genügend Erfahrungen vor. Wir empfehlen immer, die Pille abzusetzen, da sonst die Dosis insgesamt zu hoch ist und Nebenwirkungen sicher wären.

stellt demnach eine relative Kontraindikation gegen die Pseudogravidität dar. Die Patientin muß dann unbedingt häufiger gynäkologisch untersucht werden.

Eine Gewichtszunahme tritt bei 20 bis 30% der Patientinnen ein, durchweg bei solchen, die ohnehin Gewichtsprobleme haben. Sie beträgt im allgemeinen nicht mehr als 2 kg, kann jedoch in Einzelfällen beträchtlich höher sein. Ursache ist, daß vorübergehend vermehrt extrazellulär Wasser eingelagert wird.

Einmal trat eine Thrombose auf,

SELECTA: Wieviel größer wird die Mamma überhaupt und bleibt die Volumenzunahme bestehen?

Wiederholungskur möglich

Lauritzen: Eine Volumenzunahme tritt in knapp 70% aller Fälle ein, sie liegt dann meist zwischen 20 und 30% des Ausgangswertes. Nach Abschluß der Behandlung wird die Brust in der Mehrzahl der Fälle wieder etwas kleiner, bleibt jedoch größer als anfangs (10 bis 20%).

Man kann natürlich durch Nachbehandlung versuchen, das Brustvolu-

Während dieser Zeit sind andere Methoden der Empfängnisverhütung zu verwenden, wie Kondom oder intravaginale Kontrazeption. Eine Schwangerschaft trat bisher in den 35 von uns behandelten Fällen nicht ein.

Von unseren Patientinnen waren 67% mit dem Ergebnis subjektiv recht zufrieden. Erwünschte Nebenwirkungen waren abgemilderte Dysmenorrhö sowie Schwinden von Akne und Seborrhö.

SELECTA: Wir danken Ihnen für Ihre Informationen.

Interview: Dr. med. G. C.