
Hormonbehandlung bei benignen Mammaerkrankungen

Mammahypoplasie

Die Mammahypoplasie ist überwiegend durch konstitutionelle Ursachen bedingt. Normale zyklische Verhältnisse weisen darauf hin, daß die Hypoplasie nicht auf einem Mangel an Ovarialhormonen beruht. Aus demselben Grund ist auch ein Defizit an Prolaktin sehr unwahrscheinlich. Bei der *konstitutionell* herabgesetzten Rezeptivität des Mammaparenchyms auf die regelrechte Ovarialfunktion bestehen für eine Hormontherapie mit der Aussicht auf eine länger anhaltende Brustvergrößerung wenig Erfolgchancen. Eine *lokale* Verabreichung von Östrogenen, beispielsweise als Linoladiolemulsion, kann über den extrazellulären Wasserhaushalt eine gewisse Vergrößerung des Brustvolumens während der Medikation bringen. Erforderlich sind Anwendungspausen vom 1.–7. Zyklustag; trotzdem ist auch dann mit Zyklusstörungen zu rechnen. Auflockerungseffekte werden auch beobachtet bei Verwendung von

östrogenbetonten Zweiphasenpräparaten wie Eunomin und Neo-Eunomin oder

östrogenbetonten Einphasenpräparaten wie Gestamestrol u. a.

Eine hormonale *Pseudogravidität* (S. 92) über 2–3 Monate bedeutet eine nicht unerhebliche Belastung des Organismus mit Sexualhormonen, beispielsweise durch Gewichtszunahme. Die erwünschten Volumenvergrößerungen halten nur relativ kurze Zeit. Eine Indikation für die Therapie mit Östrogenen und Progestagenen besteht dann, wenn die Mammahypoplasie der Ausdruck eines mehr oder weniger starken Östrogenmangels ist. Die zyklusgerechte Substitution, im allgemeinen mit den üblichen Zweiphasenpräparaten, entspricht den Behandlungsvorschlägen beim Turner-Syndrom (S. 45) und bei den primären und sekundären Amenorrhöen (S. 60).

Mastopathia cystica fibrosa

Von der Mastodynie beim prämenstruellen Syndrom (S. 90) sind Brustbeschwerden durch eine Mastopathia cystica abzugrenzen. Bei dieser Erkrankung ist das Mammaparenchym von kleinknotigen, schmerzhaften, gut abgrenzbaren Zysten verschiedener

Hormonbehandlung in der gynäkologischen Praxis

Rolf Kaiser
Freimut Leidenberger

7. neubearbeitete und erweiterte Auflage



Thieme

Hormonbehandlung in der gynäkologischen Praxis

Rolf Kaiser und Freimut Leidenberger

7., neubearbeitete und erweiterte Auflage
55 Abbildungen, 5 Tabellen



1991

Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York

Prof. Dr. med. Rolf Kaiser
chem. Direktor Univ.-Frauenklinik Köln
Seutterweg 17, 7900 Ulm

Prof. Dr. med. Freimut Leidenberger
Institut für Hormon- und Fortpflanzungsforschung
Grandweg 64, 2000 Hamburg 54

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Auflage 1958 | } unter dem Titel
Hormonale Behandlung von Zyklusstörungen
Ein Leitfaden für die Praxis |
| 2. Auflage 1962 | |
| 3. Auflage 1967 | |
| 4. Auflage 1970 | |
| 5. Auflage 1975 | |
| 6. Auflage 1984 | |
| 1. spanische Auflage 1969 | |
| 1. italienische Auflage 1973 | |

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Kaiser, Rolf:

Hormonbehandlung in der gynäkologischen Praxis / Rolf
Kaiser und Freimut Leidenberger. – 7., neubearb. und erw.
Aufl. – Stuttgart ; New York : Thieme, 1991

NE: Leidenberger, Freimut:

Wichtiger Hinweis:

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, daß Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, daß diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden *nicht* besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, daß es sich um einen freien Warennamen handele.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

© 1958, 1991 Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14, D-7000 Stuttgart 30

Printed in Germany

Satz und Druck: Druckhaus Götz KG, D-7140 Ludwigsburg (Linotype System 5 [202])

ISBN 3-13-357407-8

1 2 3 4 5 6

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Physiologische Grundlagen	1
Die Funktion der Ovarien	1
Der Funktionskreis der Ovarien in den verschiedenen Lebensphasen der Frau	4
Pubertät	4
Geschlechtsreife	6
Klimakterium	13
Diagnostik des normalen und gestörten Zyklus	15
Sprechstundendiagnostik	15
Vaginalzytologische Funktionsdiagnostik	15
Funktionelle Zervixdiagnostik	15
Endometriumbiopsie	17
Messung der Basaltemperatur	18
Hormonale Funktionsteste	18
Spezielle Labordiagnostik	20
Immunchemische und chemische Hormonanalysen	20
HCG-Bestimmungen (Schwangerschaftsteste)	21
Funktionsteste mit Hormonanalytik	22
Chromosomale Geschlechtsbestimmung	25
Laparoskopie (Pelviskopie)	26
Sonographie	26
Röntgendarstellung der Sella turcica	26
Computertomographie und Kernspintomographie	26
Einführung in die gynäkologische Hormontherapie ..	27
Hormonaktive Substanzen	27
Gonadotropin-releasing-Hormon (Gn-RH oder LH-RH) .	27
GnRH-Analoga	27
Prolaktinhemmer	27
Wirksame Antiöstrogensubstanzen	28
Präparate mit Gonadotropinaktivitäten	28
Östrogene	30

Gestagene	30
Androgene und Anabolika	31
Danazol	32
Antiandrogene	32
Cortisonderivate	32
Hormonale Blutstillung am Endometrium	32
Hormonale Blutungsauslösung am Endometrium	33
Hormonentzugsblutung	33
Durchbruchblutung	33
Therapieformen	34
Substitutionstherapie	34
Stimulationstherapie	34
Bremstherapie	34
Lokaltherapie	35
Allgemeintherapie	35
Gynäkologische Hormontherapie	36
Endokrine Störungen in der Pubertät	36
Pubertas praecox	36
Gestagentherapie	37
Pubertas tarda	37
Juvenile Blutungen	38
Steuerung des Längenwachstums in der Pubertät	38
Amenorrhö	40
Formen, Ursachen, Diagnostik	40
Primäre Amenorrhö bei Intersexualität	45
Periphere Amenorrhö	47
Uterine Amenorrhö	48
Ovarielle Amenorrhö	49
Amenorrhö, Oligomenorrhö bei polyzystischem Ovarial- (PCO-)Syndrom (Stein-Leventhal-Syndrom)	50
Hypophysäre Amenorrhö	54
Hypothalamische Amenorrhö	59
Psychogene Amenorrhö	60
Amenorrhö bei Nebennierenrinden-Erkrankungen	61
Amenorrhö bei Schilddrüsenerkrankungen und Diabetes	66
Anovulatorischer Zyklus	67
Corpus-luteum-Insuffizienz	69
Dysfunktionelle Blutungen	71
Zusatzblutungen im Zyklus	71
Azyklische dysfunktionelle Blutungen	74
Regeltempoanomalien	77
Polymenorrhö oder verkürzter Zyklus	77
Oligomenorrhö oder verlängerter Zyklus	78

Menstruationsverschiebung	79
Vorverlegung der Menstruation	79
Hinausschieben der Menstruation	80
Abnormale Periodenblutungen	82
Hypermenorrhö oder verstärkte Periodenblutung	82
Hypomenorrhö oder zu schwache Periodenblutung	83
Dysmenorrhö	84
Funktionelle Dysmenorrhö	85
Endometriose	86
Prämenstruelles Syndrom	90
Uterushypoplasie	91
Hirsutismus und Akne mit und ohne Zyklusstörungen	93
Funktionelle Sterilität	98
Anovulatorische und oligoovulatorische Ovarialfunktionsstörung	98
Klimakterische Störungen	113
Prämenopauseblutungen	114
Perimenopausale Störungen	114
Klimakterisches Syndrom in der Postmenopausephase	115
Somatisch-trophische Störungen in der Postmenopause	118
Vorzeitige Menopause	121
Hormonsubstitution bei Malignomen des Genitales und der Mamma	121
Hormonale Kontrazeption	124
Ovulationshemmer	124
Monophasische Ovulationshemmer	125
Zwei- und Dreistufenpräparate	126
Normophasische oder Zweiphasenovulationshemmer	126
Differenzierter Einsatz der Ovulationshemmer	126
Nutzen und Risiken der hormonalen Kontrazeption	132
Minipille	135
Parenterales Gestagendepot	136
Postkoitale Östrogen-Gestagen-Kombination	136
Hormonbehandlung bei benignen Mammaerkrankungen	138
Mammahypoplasie	138
Mastopathia cystica fibrosa	138
Galaktorrhö	141
Laktationshemmung	142
Mastitis nonpuerperalis	143
Mastitis puerperalis	144

Zyklusabhängige Verhaltensweisen	145
Die „kritischen Tage“ im Zyklus	145
Zyklusabhängige Allgemeinerkrankungen	145
Hämatologische Erkrankungen	146
Hormongaben und Schwangerschaft	148
Schwangerschaftsdiagnose	148
Blutungen in den ersten Schwangerschaftsmonaten	148
Abortus imminens	148
Habituellem Abortus	150
Blutungen post partum und post abortum	151
Fehler und Gefahren bei einer hormonalen Behandlung in der Gynäkologie	152
Östrogen­therapie	152
Gestagen­therapie	153
Ovulationshemmer	153
Androgen­therapie	154
Antiandrogen­therapie	154
Therapie mit Anabolika	155
Danazol­therapie	155
Corticoid­therapie	155
Therapie mit Ovulationsauslösern	156
Therapie mit gonadotropen Hormonen und GnRH	156
Therapie mit GnRH-Analoga	156
Therapie mit Prolaktin­hemmern	157
Handelspräparate standardisierter Hormone	158
Literatur	179
Sachverzeichnis	185