

Der Frust mit der Lust

Univ. Prof. Dr. Christian Egarter, stellvertretender Leiter der klinischen Abteilung für Geburtshilfe, Univ. Frauenklinik Wien

Verschiedenste Studien zeigen eine relativ starke Zunahme von sexuellen Schwierigkeiten und Eheproblemen bei postmenopausalen Frauen.

Obwohl diese Untersuchungen eine hormonelle Ursache nahe legen, waren Studien bezüglich der Effizienz einer Hormonersatz Therapie (HRT) mit Ausnahme von positiven Effekten auf die vaginale Trockenheit wenig überzeugend.

Ein Grund dafür dürfte sein, dass sexuelle Schwierigkeiten meist durchaus komplexe Ursachen haben und neben dem menopausalen Status auch psychologische Gründe, Stress, Gesundheit bzw. Zusatzkrankungen, Medikamente sowie allgemeine Ehe- und Familienprobleme eine Rolle spielen.

Möglicherweise liegt aber auch der Grund für suboptimale Ergebnisse einer HRT darin, dass in den bisher-



Foto: IntMedCom

Univ. Prof. Dr. Christian Egarter

gen Studien meist nur eine Östrogentherapie mit/ohne Progestagen evaluiert wurde.

Die vom Eierstock gebildeten bzw. aus der Nebennrinde synthetisierten

Androgene (männliche Sexualhormone) sind in Bezug auf sexuelle Funktionen bei Frauen aber ebenso relevant wie bei Männern, insbesondere was verschiedene Aspekte der Libido betrifft.

Wir wollten deshalb in einer Untersuchung an einem größeren Kollektiv anhand von Fragebögen evaluieren, ob durch die tägliche Verabreichung von 2,5 mg Tibolon (Liviel®, Fa. Organon) eine Veränderung der subjektiven Einschätzung von sexuellen Problemen möglich ist. An insgesamt 185 Patientinnen wurden zumindest 4 Monate lang Tibolon verabreicht.

Es zeigte sich eine generelle Steigerung der Zufriedenheit mit dem Sexualleben und eine signifikante Besserung der verschiedensten Aspekte der Libido.

Sexuelle Funktionsstörungen wie verminderte Orgasmusfähigkeit, Schmerzen beim Koitus (Geschlechtsverkehr) oder Scheidentrockenheit konnten meist ebenfalls behoben werden.

Die Effekte von Tibolon dürften auf eine Steigerung der Durchblutung im Genitalbereich sowie auf die östrogen/androgene Partialwirkung im Gehirn zurückzuführen sein.

Tibolon scheint eine durchaus interessante Alternative in der HRT insbesondere bei Patientinnen zu sein, bei denen sexuelle Probleme im Vordergrund stehen.

Univ. Prof. Dr. Christian Egarter
Stellvertretender Leiter der klinischen Abteilung für Geburtshilfe
Univ. Frauenklinik Wien

1090 Wien

Währinger Gürtel 18-20

Tel.: 01/40400-2821

Fax: 01/40400-2862

christian.egarter@akh-wien.ac.at

www.oeggg.at

