

INTERVIEW

# «Unser Auftrag liegt darin, innovativ zu sein»

**Hormonstörungen sind ein medizinisches Problem für Frauen, aber auch Männer jeden Alters. Prof. De Geyter zeigt auf, was dahintersteckt und wie man sie heute gut in den Griff bekommen kann.**

Prof. De Geyter, neben der Reproduktionsmedizin richten Sie in Ihrer täglichen Arbeit das Augenmerk auf die Endokrinologie. Welche Bedeutung haben die Hormone in unserem Körper?

Hormone sind chemische Botenstoffe, die durch die Ausscheidung von einer Hormondrüse in den Blutkreislauf gelangen. Dort zirkulieren sie und geben in einem anderen Organ durch Andocken an spezifische Rezeptoren Signale weiter. Beispielhaft hierfür ist die Schilddrüse: Sie ist in der Lage, die verschiedenen Funktionen der Organe – auch jene weit entfernt im Körper – von der Hormondrüse aus zu koordinieren. Produzieren die Schilddrüse, aber auch andere Drüsen wie Eierstöcke, Hoden oder Nebennieren zu viele oder zu wenige Hormone, kommt es zu Erkrankungen, welche je nach Hormondrüse sehr unterschiedlicher Ausprägung sein können.

Wie kommt es, dass ein Organ zu viele oder zu wenige Hormone produziert?

Dies kann zum einen an einem Tumor liegen, der sich in oder in der Nähe der Hormondrüse gebildet hat, zum anderem kann aber auch eine generelle Überfunktion einer Hormondrüse dahinterstecken. Ebenso ursächlich sind oftmals eine Infektion einer Hormondrüse, genetische Störungen oder eine Autoimmunerkrankung – eine der häufigsten Gründe, weshalb zum Beispiel die Eierstöcke frühzeitig ihre Funktion verlieren, also keine Hormone mehr produzieren. Dies kann dazu führen, dass die natürliche Menopause nicht – wie im Durchschnitt – im 52. Lebensjahr der Frau stattfindet, sondern bereits viel früher. Fehlen die Hormone der Eierstöcke frühzeitig, können gesundheitliche Behinderungen eintreten – mit Auswirkungen auf den ganzen Körper.

Gibt es erste Anzeichen, die für eine vorzeitige Menopause sprechen und was kann sie auslösen?

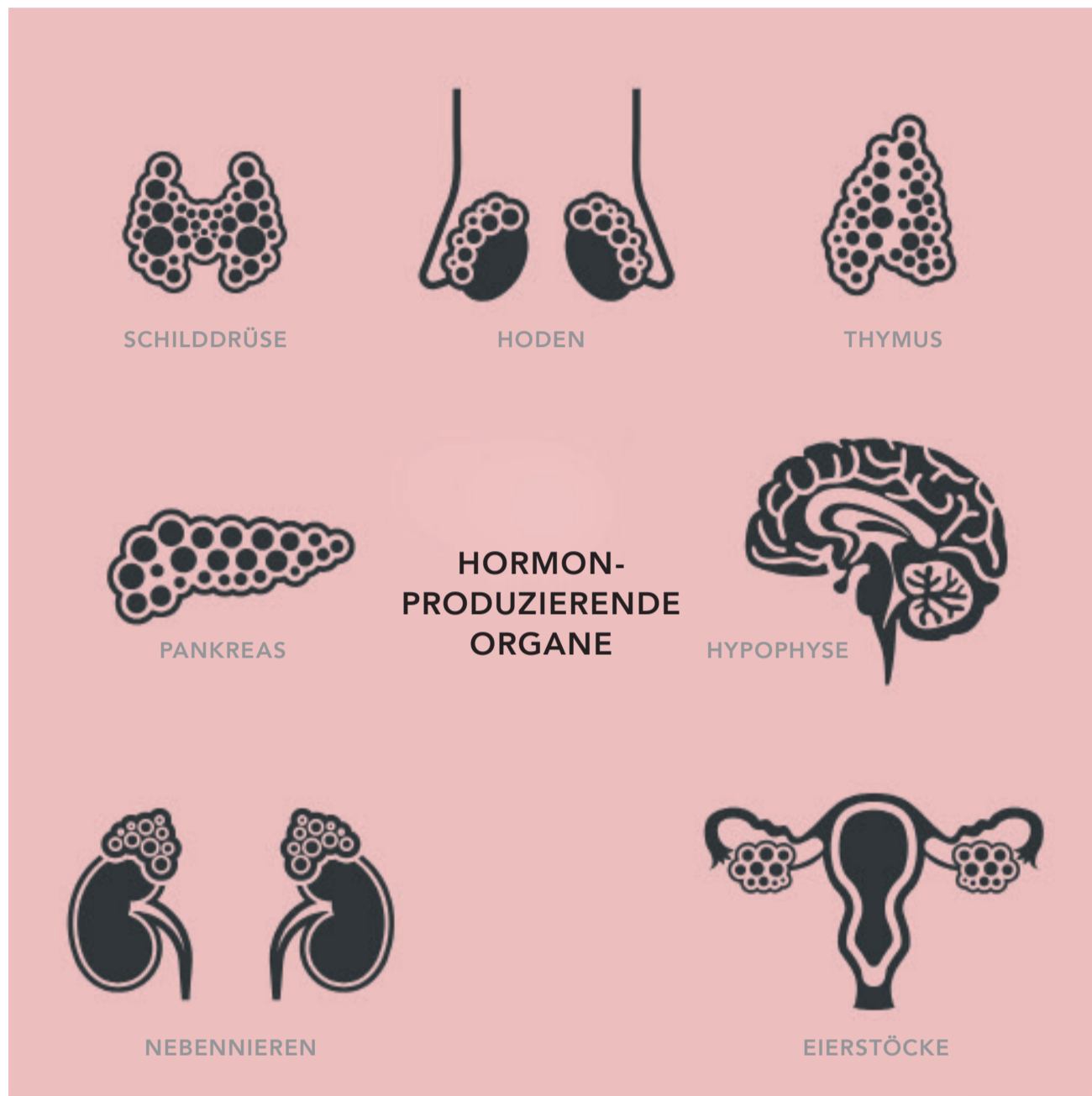
Die vorzeitige Menopause, also vor dem 40. Lebensjahr, ist glücklicherweise selten und tritt nur bei etwa einem Prozent der Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter auf. Sie setzt häufig unerwartet ein. Zunehmend unregelmässige Menstruationszyklen sind allerdings ein frühes Warnzeichen.

Welche Möglichkeiten haben Sie in der Frauenklinik am Universitätsspital Basel, eine vorzeitige Menopause diagnostisch zu bestätigen?

Ist der Zyklus gänzlich ausgeblieben, wird eine Hormonanalyse durchgeführt, in der die Konzentration des Follikel-stimulierenden Hormons FSH gemessen wird. Häufig ist dann der Wert so stark erhöht wie bei einer Frau in der Menopause. Wenn sie allerdings noch Zyklen hat, ist das sogenannte Anti-Müller-Hormon eher richtungweisend. Je niedriger dieser Wert ist, umso mehr ist die Eierstockreserve bereits verloren gegangen, was für eine baldige vorzeitige Menopause sprechen kann. Wichtig ist es allerdings, dass der Arzt die Zusammenhänge verschiedener Parameter beachtet.

Gibt es in einem frühen Stadium einen Weg, die ausbleibende Östrogenproduktion in den Eierstöcken wieder anzukurbeln, also die Menopause aufzuhalten?

Dies ist leider nicht möglich, der Prozess ist unaufhaltbar. Ist der Zyklus gänzlich ausgeblieben und befindet sich die betroffene Patientin bereits in der Menopause, benötigt sie eine hormonelle Ersatzbehandlung. Langfristig ist der chronische Östrogenmangel gesundheitlich schädlich.



Mit welchen Folgen für die Frau?

Da die Frau in einem Lebensabschnitt keine Hormone mehr hat, in dem sie eigentlich noch welche haben sollte, altert nicht nur die Brustdrüse schneller, auch gehen der Haut Frische und Elastizität verloren. Viele Frauen haben zudem mit Scheidentrockenheit zu kämpfen. Hinzu kommt: Die Knochenstruktur wird nicht mehr aufrechterhalten, was häufig zu einer Osteoporose führt. Setzt beispielsweise bereits mit 28 die Menopause ein, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, bereits mit Mitte 40 Osteoporose zu bekommen.

Was bedeutet der Hormonmangel für den Kinderwunsch?

Im Falle eines Kinderwunsches sind die Erfolgchancen sehr gering. Zwar ist es möglich, durch die Gabe eines niedrig dosierten Östrogenpräparats die Eierstöcke wieder zu sensibilisieren – bis zur Bildung von Eibläschen funktioniert diese Therapie recht gut –, allerdings bleibt meistens der gewünschte Eisprung aus. Denn in den meisten Fällen ist der Eierstock nicht mehr in der Lage, den Kraftakt des Eisprungs zu gewährleisten.

Das heisst, die Chance, doch noch schwanger zu werden, geht gegen null?

Die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft ist bei dieser Konstellation immer gering. Die einzige Therapie mit sehr guten Chancen schwanger zu werden, ist die Inanspruchnahme einer gespendeten Eizelle. Diese Therapie ist rein medizinisch gesehen einfach durchzuführen, jedoch in der Schweiz trotz der neuen Gesetzgebung im Bereich der Fortpflanzungsmedizin weiterhin verboten.

Gibt es weitere Ursachen auf hormoneller Ebene, die eine Schwangerschaft erschweren?

Dies können beispielsweise Zyklusstörungen sein, nämlich dann, wenn Frauen anstatt zwölfmal nur zwei- oder dreimal im Jahr einen Eisprung im

auf vielen körperlichen Ebenen. Beispielsweise sind die Jungen weniger muskulös und haben noch keinen Stimmbruch. In dieser Situation kann die Pubertät mit der Gabe des männlichen Sexualhormons Testosteron rasch herbeigeführt werden. Allerdings wird durch diese Therapie die Produktion von Spermazellen nicht ermöglicht.

Wie können Sie den jungen Männern dann helfen?

Wenn es dann irgendwann zum Kinderwunsch kommt, muss die Produktion von Spermazellen mit anderen Hormonen angekurbelt werden. Diese Hormontherapie ist dann allerdings recht kostspielig und langwierig, jedoch in sehr vielen Fällen erfolgreich.

Um die Hormonstörungen zielgerichtet behandeln zu können, bieten Sie Spezialsprechstunden an. Was kann man sich darunter vorstellen?

Ja richtig, im Institut für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie am Universitätsspital Basel bieten wir Sprechstunden sowohl für Frauen als auch für Männer – und auch für beide zusammen – an. Diese Vorgehensweise ermöglicht ein koordiniertes und damit auch ein effizienteres Vorgehen für alle Betroffenen. Wir behandeln in den Spezialsprechstunden Frauen im ganz jungen Alter, Frauen mit Zyklusstörungen und Kinderwunsch, aber auch Frauen nach der Menopause. Der grosse Vorteil unserer Institution liegt darin, dass wir ins Universitätsspital Basel eingebettet sind, also weiterhin Anbindung an alle spezialisierten Sprechstunden, wie zum Beispiel an die Endokrinologie der Inneren Medizin und an die Urologie, haben. Ganz abgesehen von der Forschung, mit der wir eng vernetzt sind.

Für die Durchführung der umfassenden endokrinologischen Untersuchungen stehen Ihnen seit Ende vergangenen Jahres neue Räumlichkeiten zur Verfügung. Welche Vorteile bieten sich dadurch?

Wir haben mehr Platz für modernste Medizintechnik und mehr Sprechstundenkapazitäten. Seit wir umgezogen sind, läuft zudem alles viel diskreter ab. Für die Patienten ist die Hemmschwelle geringer geworden. Bevor wir hierhergezogen sind, hätte ich nicht gedacht, dass dies so grosse Auswirkungen haben würde.

Jahr haben. Eine andere mögliche Ursache liegt oftmals im Eierstock, wenn das Gleichgewicht zwischen Bindegewebe und Eibläschen in Richtung Bindegewebe verschoben ist. Dort werden dann zu viele männliche Geschlechtshormone gebildet und diese wiederum beeinträchtigen den Eisprung. Diese Störung ist sehr häufig und betrifft etwa fünf Prozent der Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter.

Welche Therapiemöglichkeiten stehen in diesem Fall zur Verfügung?

Durch die Gabe eines antiöstrogenen Präparats ist es möglich, die Eibläschenreifung wiederherzustellen. Jedoch beinhaltet diese Therapie ein höheres Risiko für einen mehrfachen Eisprung und damit einer Mehrlingsschwangerschaft. Deshalb sollte diese sehr effektive Therapie, welche für viele betroffene Frauen die natürliche Entstehung einer Schwangerschaft ermöglicht, ärztlich überwacht werden.

Kommen auch Männer aufgrund hormoneller Probleme zu Ihnen?

Es gibt nicht wenige Männer, bei denen die Hormonachse nicht stimmt. Dies äussert sich zu meist in Potenzproblemen, mit denen die meisten Männer jedoch nicht so leicht zum Arzt gehen. Somit werden Störungen in der Produktion der Sexualhormone beim Mann häufig erst in einem viel späteren Stadium entdeckt als bei Frauen. Ursache sind in den meisten Fällen Tumoren in der Hypophyse, also in der Hirnanhangdrüse. Diese können relativ leicht mit Medikamenten behandelt werden.

Welche Auswirkungen hat es für Betroffene, wenn Hormonstörungen bereits im Kindesalter beginnen?

Dann bleibt die Pubertät aus, es kommt zum Kleinwuchs und zur verzögerten Entwicklung

Universitätsspital  
Basel

Mehr wissen. Alles geben.



IM INTERVIEW

**Prof. Dr. med. Christian De Geyter**  
Chefarzt der Reproduktionsmedizin und  
Endokrinologie der Frauenklinik  
Universitätsspital Basel