

Dr. med. Petra Brandt

(Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

## **„Kann ich die Pille durchnehmen?“**

**Die Pille im Langzyklus wird meistens Off-Label eingesetzt. Das veränderte Einnahmeschema hat aber viele Vorteile. Patientinnen fragen in der täglichen Praxis immer häufiger danach.**

Vor inzwischen mehr als 50 Jahren kamen die ersten oralen Kontrazeptiva auf den Markt. Bei ihrer Entwicklung wollte man den natürlichen Zyklus der Frau möglichst imitieren und gab ein starres Einnahmeschema mit 21 Tagen vor, gefolgt von einer 7-tägigen Pause, in der es zur Abbruchblutung kommt. Mittlerweile weiß man, dass es keine physiologische Notwendigkeit gibt, dieses Schema unbedingt beizubehalten. Seit den 1970er Jahren gibt es daher Forschungsaktivitäten zum Langzyklus.

### **Situation in Deutschland**

In Deutschland waren bisher nur zwei Präparate für den Langzyklus zugelassen:

Seasonique® mit 30 µg Ethinylestradiol (EE) + 150 µg Levonorgestrel (LNG) über 84 Tage, gefolgt von 7 Tabletten mit 10 µg EE

Velhari® mit 20 µg EE + 3mg Drospirenon über maximal 120 Tage, dann 4 Tage Pause

Andere monophasische Kombinationspräparate wurden bisher als Off-Label-Use im Langzyklus eingesetzt.

Nun steht mit Evaluna®, Langzyklus mit 30µg EE + 150 µg LNG über 84 Tage, dann 7 Tage Pause, ein zusätzliches Präparat zur Verfügung.

### **Keine gesundheitlichen Risiken bekannt**

Professor Christoph Keck et al. haben in Der Gynäkologe Studien zusammengefasst, die bei einer Pilleneinnahme im Langzyklus keine gesundheitlichen Risiken zeigten. Insbesondere kam es bei kontinuierlicher Einnahme zu keiner erhöhten Thrombosegefahr im Vergleich zur zyklischen Verabreichung. Weiterhin wurden keine Unterschiede im Hinblick auf den Lipid-, Kohlenhydrat- und Gerinnungsstoffwechsel festgestellt. Die physiologische Notwendigkeit einer regelmäßigen Periodenblutung besteht nicht. Es lassen sich keine erhöhten Risikofaktoren für eine Hyperplasie der Gebärmutter Schleimhaut oder für die Entstehung eines Endometriumkarzinoms finden.

### **Langzyklus bietet viele Vorteile**

Die kontrazeptive Sicherheit ist erhöht, da Einnahmefehler durch die kontinuierliche Einnahme nachweislich seltener auftreten. Besonders gefährlich ist die erste Einnamewoche nach der Pause, die im Langzyklus weniger stattfindet.

Menstruationsbedingte Beschwerden werden limitiert, darunter Dysmenorrhoe, Eisenmangel, prämenstruelles Syndrom, Kopfschmerzen und

Stimmungsschwankungen. Es gibt positive Effekte bei Endometriose, Uterus myomatosus und PCO-Syndrom. Eine Vermeidung von Zyklusschwankungen ist bei Erkrankungen wie Multipler Sklerose (MS) oder Epilepsie von Vorteil.

Es bestehen individuelle Vorteile in Prüfungssituationen, bei Sportereignissen und in Urlaubssituationen.

### **Spotting ist ein Nachteil**

Besonders in der ersten Phase des Langzyklus treten Blutungsstörungen in Form von Spotting gehäuft auf. Mit zunehmender Dauer der Anwendung sistieren diese aber und es kommt meist zur gewünschten Amenorrhoe. Wenn man die anfänglichen Blutungsstörungen bespricht, werden sie besser toleriert. Sollte die Blutung zu stark sein, kann die Pause vorgezogen werden, vorausgesetzt, es fand zuvor eine regelmäßige Einnahme statt.

Gesundheitliche Bedenken sind nicht selten ein Thema. Patientinnen fürchten, dass die rein rechnerisch größere Medikamentenmenge auch zu mehr Nebenwirkungen führen könnte. Studien haben dies bisher nicht belegt. Eine unbemerkte Schwangerschaft ist auch im Langzyklus nicht völlig ausgeschlossen, ist aber ein extrem seltenes Ereignis.

### **Fazit**

Die Nachfrage bezüglich Langzyklus ist groß. Bisher konnte man monophasische Kombinationspräparate vorwiegend als Off-Label-Use kontinuierlich einsetzen. Patientinnen möchten meist nur über einen bestimmten Zeitraum ihr gewohntes Präparat im Langzyklus einnehmen, etwa in der Urlaubszeit oder während Prüfungsphasen. Das lässt sich individuell gestalten, das heißt, es ist unerheblich, ob zwei, drei oder mehr Zyklen durchgenommen werden.

Orale Kontrazeptiva mit der Zusammensetzung aus 30 oder 20 µg EE und 150 µg LNG sind bezüglich der Thrombosegefahr zu bevorzugen und werden als Einstiegspräparat favorisiert. Insofern besteht mit dem dritten offiziellen Langzykluspräparat eine gut einsetzbare Alternative, die komplizierte Erklärungen zum Off-Label-Use überflüssig macht.

DocCheck Newsletter vom 21.8.2019