

Was genau ist die Menopause? Verändert sie die Sexualität? Und was bringt eine Hormonersatztherapie?

Die Wechseljahre sind keine Krankheit, doch sie können das körperliche und seelische Wohlbefinden erheblich beeinträchtigen. Die wichtigsten Fragen und Antworten.

Nicola von Lutterotti

Was versteht man unter den Wechseljahren?

Als Wechseljahre bezeichnet man den Lebensabschnitt, in dem der Vorrat an Eizellen langsam zur Neige geht und die Eierstöcke (Ovarien) daher allmählich ihre Funktion einstellen. Dies hat zur Folge, dass die Blutpegel der weiblichen Geschlechtshormone Östrogen und Progesteron immer weiter absinken. Damit verringert sich zugleich die Wahrscheinlichkeit der Frau, schwanger zu werden.

Was ist die Menopause, und was bedeutet Perimenopause?

Das Ende der Regelblutungen bezeichnet man als Menopause – der Begriff stammt aus dem Griechischen: «meno» für Monat und «pauis» für Ende. Ob eine Frau die Menopause erreicht hat, lässt sich erst mit Sicherheit sagen, wenn sie seit 12 Monaten keine Periode mehr hat. Als Perimenopause bezeichnet man die etwa vier Jahre dauernde Zeit vor der Menopause, wenn es zu stärkeren Zyklusschwankungen kommt. Die Regelblutungen können dann häufiger oder seltener auftreten, stärker oder schwächer sein oder auch mehr oder weniger Schmerzen hervorrufen. Auch kann es in der Phase zu Zwischenblutungen kommen.

Wann beginnen die Wechseljahre, und wie lange halten sie an?

Bei europäischen Frauen fangen die Wechseljahre durchschnittlich im Alter von Mitte 40 an und dauern etwa 5 bis 8 Jahre. Manche Frauen kommen allerdings schon deutlich früher in die Wechseljahre, andere erst sehr viel später. Auch die Dauer dieser Zeit eines hormonellen Umbruchs, einer Art zweiter Pubertät, kann erheblich schwanken. Bei einigen Frauen sind die damit einhergehenden Beschwerden schon nach 3 Jahren vorüber, bei anderen dauern sie hingegen 15 Jahre oder noch länger.

In welchem Alter beginnt die Menopause?

Bei uns kommen Frauen im Mittel mit 51 Jahren in die Menopause. Rund ein Zehntel erreicht die Menopause jedoch schon mit Mitte 40 und 1 bis 3 Prozent sogar noch früher. Hört die Periode bereits vor dem 40. Lebensjahr auf, sprechen Fachleute von einer vorzeitigen Einbusse der Eierstockfunktion, einer prämaturnen Ovarialinsuffizienz. Viele vermeiden es, in solchen Fällen von einer vorzeitigen Menopause zu sprechen. Denn es gibt Frauen, die irgendwann erneut eine Monatsblutung haben oder sogar schwanger werden.

Können in der Menopause noch Blutungen auftreten?

Nein. Denn definitionsgemäss beginnt die Menopause mit der letzten Periode. Kommt es dennoch zu einer Blutung, war das Reservoir an Eizellen entweder noch nicht erschöpft und die Menopause folglich noch nicht erreicht; oder die Blutung hat andere, potenziell bedrohliche Ursachen. In beiden Fällen empfiehlt es sich, umgehend einen Frauenarzt aufzusuchen.

Welche körperlichen Beschwerden sind typisch für die Wechseljahre?

Etwa 20 Prozent aller Frauen merken von den Wechseljahren, die vor der Menopause beginnen und sich danach einige Zeit fortsetzen, nichts oder fast nichts. Ein weiteres Drittel

hat geringe, nicht sonderlich störende Symptome. Das übrige Drittel leidet an starken Beschwerden. Zu den bekanntesten – weil häufigsten – gehören Hitzewallungen und Schweissausbrüche am Tag und in der Nacht. Ebenfalls verbreitet sind Schlafstörungen, Abgeschlagenheit, Konzentrationsschwierigkeiten und Gedächtnisstörungen sowie trockene Schleimhäute. Der Mangel an Östrogenen erhöht darüber hinaus das Risiko für eine Osteoporose, eine Ausdünnung der Knochen. Einige Frauen klagen zudem über Haarausfall.

Können die Wechseljahre aufs Gemüt schlagen?

Ja, bei manchen Frauen gerät in dieser Lebensphase das seelische Wohl aus dem Lot. So berichten die Betroffenen zum Beispiel über erhöhte Reizbarkeit und Nervosität, verminderte Belastbarkeit und Stimmungsschwankungen bis hin zur Depressivität. Nicht alle Symptome, die den Wechseljahren zugeschrieben werden, lassen sich allerdings ganz auf diese zurückführen. Denn oft kommt es in dieser Zeit auch zu beruflichen oder privaten Umbrüchen, etwa einer Scheidung oder einer Kündigung. Körperliche Ursachen von Umwelteinflüssen zu trennen, ist in Studien aber schwierig.

Nehmen Frauen in den Wechseljahren zu?

Ja, viele Frauen beobachten, dass ihre Hosen und Kleider enger werden. Anders als in der Jugend lagern sich die zusätzlichen Pfunde dabei nicht an Po und Hüften ab, sondern bevorzugt am Bauch. Die Tendenz zur sonst bei Männern verbreiteteren «Apfelform» hat hormonelle Gründe: Da der Blutgehalt der weiblichen Sexualhormone in den Wechseljahren und in der Menopause stark abnimmt, fällt jener an Testosteron mehr ins Gewicht. Denn auch Frauen stellen das männliche Sexualhormon her, allerdings in vergleichsweise geringen Mengen. Es gibt allerdings eine Reihe von Möglichkeiten, sich der überflüssigen Pfunde zu entledigen. Was im Einzelfall hilft, hängt von den persönlichen Vorlieben ab. So setzen manche Frauen auf sportliche Aktivitäten, andere auf Intervallfasten, gelegentliches Dinner-Skipping oder schlicht darauf, weniger zu essen. Wieder anderen hilft eine Umstellung der Ernährung, etwa eine proteinreiche und kohlenhydratarme Kost.

Können Frauen in den Wechseljahren oder in der Menopause noch schwanger werden?

Zu Beginn sind Schwangerschaften noch möglich. Je weiter die Wechseljahre allerdings voranschreiten, desto kleiner wird die Wahrscheinlichkeit einer gewollten oder auch ungewollten Schwangerschaft. Denn der bereits stark geschrumpfte Vorrat an Eizellen versiegt dabei immer mehr. Ist er ganz erschöpft, hat die Frau keine Periode mehr und kann daher auch nicht mehr schwanger werden. Ein längeres Ausbleiben der Monatsblutungen bedeutet andererseits nicht unbedingt, dass das Reservoir an Eizellen leer und damit eine Schwangerschaft nicht mehr möglich ist. Gerade bei jüngeren Frauen kann hierfür auch eine Funktionsschwäche der Eierstöcke ursächlich sein. Da sich eine solche Störung teilweise beheben oder zumindest bessern lässt, ist ein umgehender Arztbesuch in diesen Fällen extrem wichtig. Das gilt nicht nur im Falle eines Kinderwunsches, sondern ist auch angezeigt, weil ein etwaiger Östrogenmangel Körper und Seele belastet.

Wie wirken sich die Wechseljahre und die Menopause auf die Sexualität aus?

Viele Frauen haben in dieser Lebensphase weniger Lust auf Sex als davor. Zum Teil liegt das an den hormonellen Umwälzungen. Ein Lustkiller kann etwa die vom Östrogenmangel verursachte Scheidentrockenheit sein. Denn sie führt oft zu teilweise erheblichen Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Aber auch häufige Schwitzattacken, schlechter Schlaf, depressive Verstimmungen und andere Wechseljahrsbeschwerden können Frauen den Spass am Sex verleiden. Ob und wie sehr deren Libido rund um die Menopause nachlässt, hängt aber auch von psychosozialen Faktoren ab. Eine besonders wichtige Rolle spielt dabei die Beziehung zum Partner. So haben ältere Frauen, die sich von ihrem Partner emotional unterstützt fühlen, ein deutlich erfüllteres Sexualeben als solche, bei denen dies nicht der Fall ist. Auch

eine optimistische Grundhaltung wirkt sich positiv aus, während ein geringeres Selbstwertgefühl das Gegenteil bewirkt.

Was bringt eine Hormonersatztherapie?

Mit einer Östrogentherapie lassen sich viele Wechseljahrbeschwerden bessern oder sogar beseitigen. Das gilt sowohl für die körperlichen Missempfindungen, etwa die Hitzewallungen und die Schweissausbrüche, als auch für die seelischen, beispielsweise die Stimmungsschwankungen. Je nach Präferenz kann die Frau die Hormone als Tablette einnehmen, sie etwa als Gel oder Patch auf die Haut auftragen oder, zur Verhinderung der Scheidentrockenheit, in die Scheide einführen.

Gibt es Alternativen zur Hormonersatztherapie?

Ja, mögliche Alternativen sind pflanzliche Mittel, etwa die Traubensilberkerze (*Cimicifuga*) oder pflanzliche «Östrogene» (Phytoöstrogene), Entspannungstechniken wie Yoga oder Meditation, aber auch sportliche Aktivitäten. Solche Heilansätze können die Wechseljahrbeschwerden in aller Regel aber weniger gut lindern als eine Hormonersatztherapie.

Erhöht eine Hormonersatztherapie die Gefahr von Brustkrebs?

Ja, aber nur geringfügig. Erhöht ist diese Gefahr zudem vorwiegend bei gleichzeitiger Gabe von Östrogen und Progesteron – und das in erster Linie auch nur, wenn die Behandlung länger als ein Jahr dauert. Bei alleiniger Östrogentherapie steigt das Brustkrebsrisiko dagegen kaum, bei lokaler Anwendung in der Vagina gar nicht. Allerdings kann man bei so einer Therapie auf Progesteron nur verzichten, wenn die Gebärmutter entfernt wurde. Denn dieses Hormon verhindert, dass es darin zu potenziell bösartigen Schleimhautwucherungen kommt. Ebenfalls wichtig: Wird die Hormonersatztherapie wieder abgesetzt, geht das Brustkrebsrisiko rasch zurück.