

Scheidentrockenheit

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



INSELSPITAL

UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Anna Raggi Nüssli

u^b

b
**UNIVERSITÄT
BERN**



Hôpital Cochin, Unité de Médecine de la Reproduction, Paris

Universitätsspital Basel, Klinik für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

**Make love is all about love, desire, fantasy
as well as vaginal lubrication**



and women do love it

Häufigkeit

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



47% 3 Jahren nach der Menopause

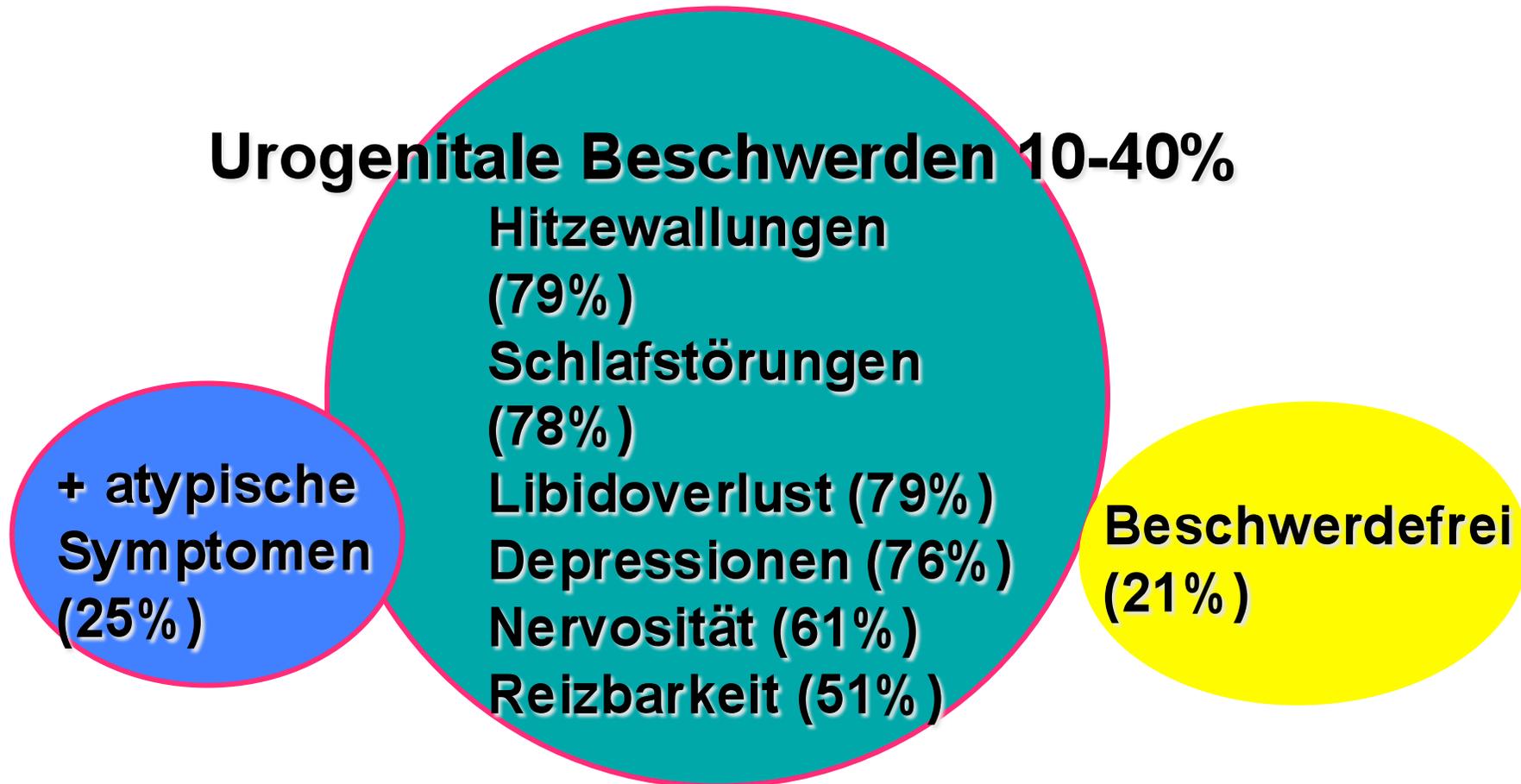
21% in der späten Perimenopause bis Menopause

4% während den ersten Jahren der Perimenopause

3% in der reproduktiven Phase

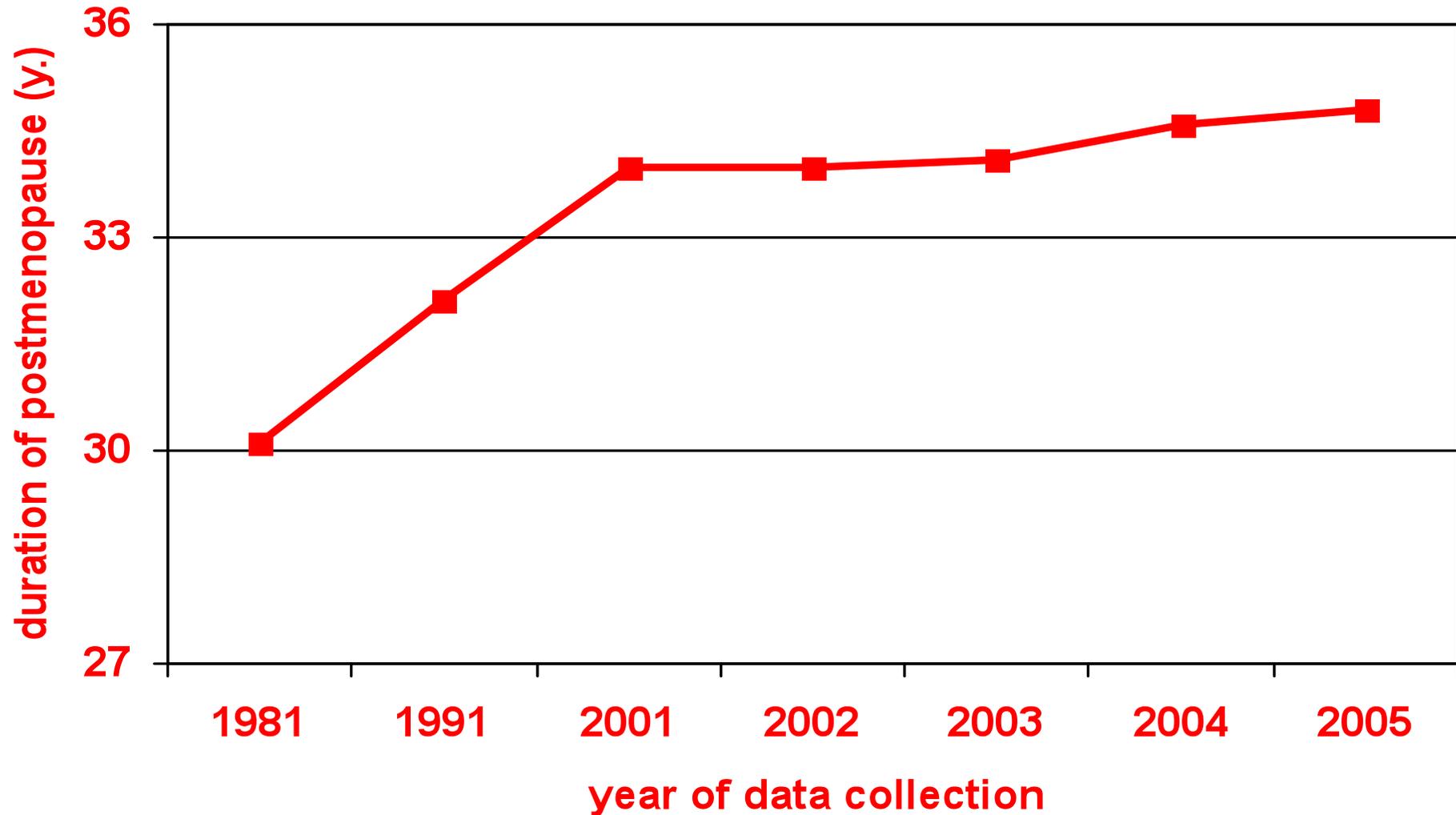
Die Hälfte der Frauen ist in ihrer Lebensqualität durch die Beschwerden gestört

Klimakterisches Syndrom



Lebenserwartung nach der Menopause

ist länger als je zuvor!





Oestrogenmangel

95% Reduktion der Oestrogenkonzentration im Blut
(40-600 pg/ml; 5 pg/ml)

Verringerung der Durchblutung, des Kollagengehaltes und
der Elastizität des Bindegewebes und unvollständigen
Ausreifung des Epithels

pH-Anstieg, Dö-Bakterien Verminderung

Anhäufung von pathologische Keimen

**Menopause, Premenarche, Stillzeit,
Antioestrogen therapie**



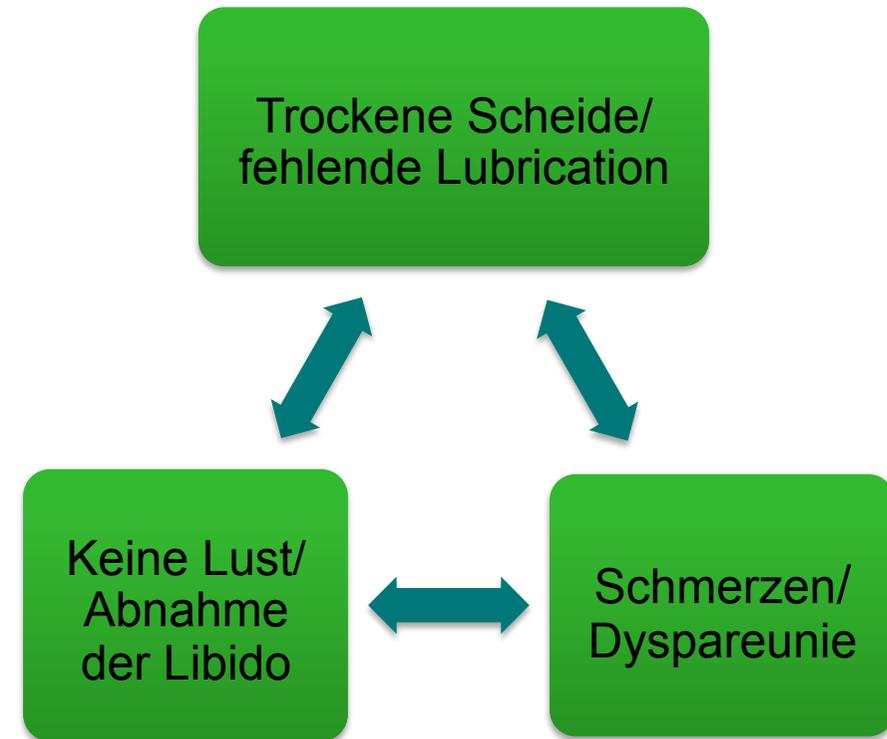
Symptomatik

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Trockene Scheide, Brennen,
Juckreiz und Blutungen
Dyspareunie, Einschränkung
der sexuellen Aktivität bis
Problemen in der
Partnerschaft
Pollakisurie, Dysurie,
Nikturie, Urgency-
Symptomatik, Inkontinenz,
HW
**Veränderung der
Lebensqualität**





Es sollten Frauen mit Scheidentrockenheit behandelt werden, die symptomatisch sind und darunter leiden

Ausnahme: vor Chirurgie, bei Prolaps und Inkontinenz

Bei PMB und lokale auffällige Läsionen immer Präkanzerose oder Karzinom ausschliessen

In der Prämenopause Indikation auch zur Vorbeugung von Symptomen

Therapie I

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Moisturizers and lubricants

Regular sexual activity

Sexual toys/ Dilators

Estrogens:local/systemic

SERMs (Osphena®)

Special: breast cancer



Vaginal und Vulva Epithel müssen gepflegt werden wie der Rest des Körpers

Moisturizers: mind 3x/Wö

Granatapfelextract (Delima®)

Hyaluronsäure (LaLuna®)

Paraffin (Deumavan®)

Paraffin/Glycerid (Replens®)

Lubricants: bei Sex

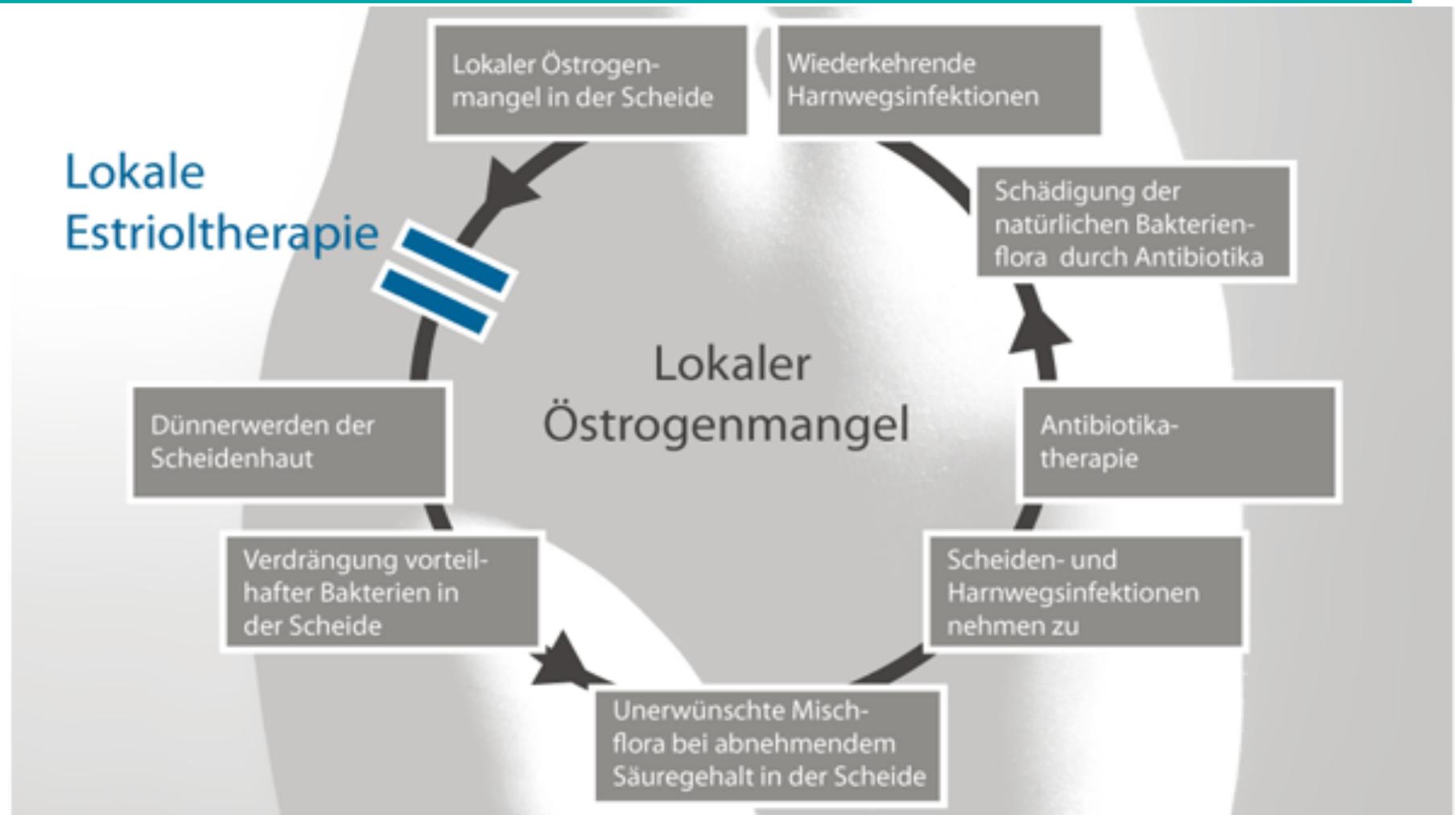
Aus Wasser (KY-Gel®)

Aus Silicone (Pjur®)

Therapie III

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Therapie IV

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Lokale Oestrogentherapie

Tab. 1 Östrogentypen und Darreichungsformen zur lokalen Behandlung der urogenitalen Atrophie

| Zusammensetzung | Produktname | Dosierung |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vaginalcreme Konjugierte equine Östrogene (CEE) Östradiol Östriol | Premarin vaginal cream (USA) Linoladiol® N Ortho-Gynest Estriolsalbe OestroGynaedron M 0,5/1,0 Ovestin Creme Xapro Creme Cordes®Estriol Creme Oekolp-Creme (Kombi) | 0,5–1,0 mg/g Creme Dosis variiert in Abhängigkeit von Anwendungsort (Vulva, Vagina) und Indikation (Atrophie, perioperativ) |
| Vaginalsuppositorium Östriol | Oekolp/-forte (Kombi) Ovestin Ovula Estriol Ovulum JENAPHARM® Ortho-Gynest | 0,03/0,5 mg 0,5 mg 0,5 mg 0,5 mg |
| Vaginalring Östradiol Östradiolazetat (systemisch!) | Estring® Menoring® | 2 mg/Ring; Abgabe 7,5 µg/Tag für 90 Tage 12,4 bzw. 24,8 mg/Ring; Abgabe 50 bzw. 100 µg/Tag für 90 Tage |
| Vaginaltablette Östradiolhemihydrat | Vagifem® | Initial 1 Tabl./Tag für 2 Wochen, dann 2-mal 1 Tabl./Woche (25 µg Östradiol/Tabl.) |



Lokale Oestrogentherapie

Innerhalb wenigen Wochen bei 80-90% der Frauen Reduktion der Beschwerden

Vaginale Östrogenbehandlung ist einer Placebo-/Gleitgel- bzw. Feuchtigkeitscrèmeanwendung deutlich überlegen

Die zugelassene Präparate sind äquipotent: 0.5-.01 mg Estriol/g crème-Ovula

Wahl der Applikationsform abhängig von der Präferenz der Frau

Die Inzidenz von Nebenwirkungen wird nicht vom Applikationsmodus beeinflusst

Die Gestagengabe ist bei niedrigen lokalen Oestrogen-Dosis wahrscheinlich nicht nötig.

An Differentialdiagnose denken bei Persistenz der Beschwerden

Therapie VI

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Lokale Oestrogentherapie

täglich für 3 Wochen

1-2x/Woche für mindestens 6 Monaten

Systemische Hormontherapie

10-25 % der Frauen unter systemische Hormontherapie leiden trotzdem an einer Vaginalatrophie

Die Scheidentrockenheit darf nicht die alleinige Indikation einer systemischen Oestrogentherapie sein

Therapie III

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Bei Frauen mit MammaCa

58% unter Aromatase Hemmer und 32% unter Tamoxifen leiden unter mittel bis schweren Symptomen einer Vaginalatrophie

Moisturizers and lubricants

Regular sexual activity

Sexual toys/ Dilators

Wenige Daten über die Sicherheit einer lokalen Oestrogentherapie

Keine Hormontherapie unter Aromatase Hemmer

Diskutieren einer Hormontherapie bei Frauen unter Tamoxifen nach erfolgloser alternativen Behandlung und Leidensdruck

Multidisziplinäre Entscheidung

Fazit für die Praxis

Weltkongresse 2013

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



**KEEP
CALM
AND
JUST HAVE
SEX**

© 2013 KeepCalmStudio.com



Oestrogenmangel verursacht die vaginale Atrophie
Die primäre Indikation einer Therapie ist der Leidensdruck
einer PMP-Frau zu reduzieren

Eine regelmässige sexuelle Aktivität ist für die vaginale
Gesundheit wichtig

Stetige Pflege der Vagina und der Vulva mit Feuchtigkeits-
und Rückfettendecrème und Gleitmittel bei Sex als erste
Therapieoption

Bei fehlender Besserung Anwendung von lokalen
Oestrogenen

Die Indikation einer systemischen Oestrogetherapie darf
nicht allein die Vaginalatrophie sein