

Pinar Rieber
Dr. med.

Einfluss oraler hormonaler Kontrazeptiva auf Nieren- und chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Geboren am: 03.12.1970 in Stuttgart- Bad Cannstatt
Reifeprüfung am 07.05. 1990
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1990/91 bis SS 1997
Physikum am 19.08.1992 an der Universität Kiel
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Heidelberg
Staatsexamen am 03.06.1997 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Frauenheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. T. Rabe

Zusammenfassung

Aufgrund einer immer umfassenderen medizinischen Betreuung stellt die Behandlung chronisch erkrankter Patienten eine zunehmende Herausforderung für die moderne Medizin dar. Häufig müssen diese Patienten regelmäßig Medikamente einnehmen, um eine weitere Progression ihrer Erkrankung aufzuhalten. Wenn aufgrund anderer Indikationen weitere Medikamente eingenommen werden müssen, ist es von erheblicher Bedeutung, ob einerseits eine Interaktion mit den zusätzlich eingenommenen Medikamenten besteht und ob andererseits diese Präparate die Grunderkrankung beeinflussen. Dies gilt insbesondere auch für die Einnahme hormonaler oraler Kontrazeptiva.

Der Einsatz oraler hormonaler Kontrazeptiva bei chronisch erkrankten Frauen ist im Gegensatz zu deren Sicherheit und unerwünschten Arzneimittelwirkungen nur wenig erforscht. Dank der Errungenschaften in der medizinischen Technologie und Fortschritte in der Medizin (Dialyse, Organtransplantation) steigt die Inzidenz chronischer Erkrankungen und damit die Frage nach einer adäquaten Kontrazeption zunehmend.

Im Rahmen dieser Arbeit wurden anhand von Daten aus nationalen und internationalen Literaturverzeichnissen (u.a. Medline, Pubmed, Science citation index) Studien zu oralen hormonalen Kontrazeptiva in Hinblick auf die Entstehung und Progredienz chronischer Nieren- bzw. Darmerkrankungen verglichen und analysiert.

Im folgenden werden die Studienergebnisse bei Patienten mit chronischen Erkrankungen der Niere bei gleichzeitiger Einnahme oraler hormonaler Kontrazeptiva aufgeführt. Bemerkenswert ist, dass bei primären Glomerulonephritiden weder Studien noch Einzelfallberichte zur Einnahme oraler Kontrazeptiva in der Literatur existieren. Daher wurde bei diesen Erkrankungen anhand von Schwangerschaftsverläufen exemplarisch der Krankheitsverlauf bei Exposition von weiblichen Sexualhormonen studiert. Hierbei lässt sich feststellen, dass bei Normotonie und normaler Nierenfunktion ohne Proteinurie unter Östrogen- und Gestageneinfluss keine über den natürlichen Verlauf der Glomerulonephritis hinausgehende Beeinträchtigung der Nierenfunktion zu erwarten ist.

Bei der Lupusnephritis kann nach der bisherigen Datenlage davon ausgegangen werden, dass eine Exazerbation durch östrogenhaltige hormonale Kontrazeptiva gefördert wird. Aufgrund der erhöhten Thrombophilieeigung im Rahmen des Phospholipid-Antikörper-Syndroms sind östrogenhaltige Kontrazeptiva auch in niedriger Dosierung kontraindiziert, so dass in diesem Fall eine reine Gestagenpille zur Empfängnisverhütung empfehlenswert ist.

Bei Diabetikerinnen konnten keine negativen Einflüsse einer oralen hormonalen Kontrazeption auf die diabetische Nephropathie nachgewiesen werden. Zu bedenken ist, dass Gestagene aber eine periphere Insulinresistenz induzieren können und dadurch zur Förderung einer Nephropathie beitragen können.

Bei Dialysepatientinnen besteht keine Kumulationsgefahr für Gestagene, wobei aufgrund der geringen Studienzahl nur eine bedingte Aussagefähigkeit besteht. Bei nierentransplantierten Patientinnen kann eine Arzneimittelinteraktion östrogenhaltiger oraler hormonaler Kontrazeptiva mit Ciclosporin auftreten, so dass reine gestagenhaltige Präparate wie z.B. die Minipille oder das gestagenhaltige Intrauterinsystem (Mirena®) empfohlen werden.

Für chronisch entzündliche Darmerkrankungen besteht nach Analyse der derzeitigen Literatur ein erhöhtes Risiko für die Entstehung und Progredienz von Morbus Crohn unter Anwendung oraler hormonaler Kontrazeptiva, welches mit der Einnahmedauer der Pille steigt. Eine Beeinflussung des Krankheitsverlaufes bei Colitis ulcerosa wird kontrovers diskutiert. Ein weiterer Gesichtspunkt ist die Bioverfügbarkeit von oralen hormonalen Kontrazeptiva bei Patientinnen nach Ileostomie und Proktokolektomie, wobei nach der derzeitigen Datenlage die Sicherheit der Pille wohl nicht beeinträchtigt ist.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass nach heutigem Wissen der Gebrauch oraler hormonaler Kontrazeptiva den Verlauf chronisch entzündlicher Erkrankungen beeinflussen

kann. Beispielsweise ist in der Literatur eine Exazerbation von Morbus Crohn und systemischem Lupus erythematoses mehrfach beschrieben worden. Weitere Fragen, wie die Beeinflussung einer Glomerulonephritis durch orale hormonale Kontrazeptiva können aufgrund der derzeitigen Studienlage dagegen noch nicht beantwortet werden. Dazu werden weitere, vor allem prospektive Studien benötigt, um die Wechselwirkung von oralen Kontrazeptiva und anderer Risikofaktoren bei chronischen Nieren- und Darmerkrankungen zu evaluieren