

Sonja Makosch
Dr. med.

Einfluß der Sexualhormone auf Aspekte der Lebensqualität bei Patientinnen mit postmenopausaler Osteoporose

Geboren am 31.05.1966 in Kirchohsen
Reifeprüfung am 03.06.1986 in Hameln
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1987 bis SS 1994
Physikum am 19.09.1989 an der Medizinischen Hochschule Hannover
Klinisches Studium in Hannover
Praktisches Jahr in Hannover
Staatsexamen am 26.05.1994 an der Medizinischen Hochschule Hannover

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. H. W. Minne

Die postmenopausale Osteoporose führt bei erkrankten Frauen häufig zu einer Einschränkung verschiedener Aspekte der Lebensqualität. Erfahrungsgemäß sind davon besonders die allgemeine Beweglichkeit, das Wohlbefinden und das Schmerzerleben betroffen. Bei Untersuchung von Patientinnen im Hinblick auf das Ausmaß ihrer somatischen Läsionen und der damit einhergehenden Beschwerdesymptomatik ergibt sich zwar teilweise ein Zusammenhang, der jedoch nur selten linear verläuft. Dies führte zu der Hypothese, daß weitere Variablen existieren müssen, die auf die genannten Aspekte der Lebensqualität von Osteoporosepatientinnen einen Einfluß nehmen.

Ergebnisse verschiedener Studien lassen annehmen, daß Sexualhormone bei postmenopausalen Frauen zu einer Verbesserung der Lebensqualität unter anderem im Sinne eines erhöhten Wohlbefindens beitragen können. Gegenstand der vorliegenden Arbeit war deshalb die Klärung der Frage, ob sich bei Patientinnen mit einer postmenopausalen Osteoporose Unterschiede der Lebensqualität in Abhängigkeit von einer hormonersetzenden Therapie ergeben. Überprüft wurde auch, ob bei den untersuchten Frauen ein direkter Zusammenhang von Hormonspiegel und Aspekten der Lebensqualität besteht.

Zwischen November 1994 und Oktober 1997 untersuchten wir deshalb 283 Patientinnen mit einer postmenopausalen Osteoporose, die zu einem stationären Heilverfahren in der Klinik „DER FÜRSTENHOF“ in Bad Pyrmont weilten. Die Patientinnen wurden nach definierten Ein- und Ausschlußkriterien ausgewählt und in Abhängigkeit von einer Östrogensubstitution in vier Gruppen eingeteilt (Gruppe 1 wurden die Frauen zugeordnet, die nie einen Hormonersatz erhalten hatten. Gruppe 2 bildeten die Patientinnen, die früher mit Hormonen behandelt wurden, zum Untersuchungszeitpunkt jedoch nicht mehr. Gruppe 3 umfaßte die Frauen, die aktuell seit weniger als 6 Monaten substituiert wurden. Gruppe 4 gehörten die Patientinnen, die aktuell mindestens seit 6 Monaten mit weiblichen Hormonen therapiert wurden, an). Die Bestimmung der Aspekte der Lebensqualität (Limitationen der Beweglichkeit im Alltag, Befindlichkeit, Schmerzerleben) erfolgte mit Hilfe standardisierter Fragebögen. Die Laboranalysen führten wir für das Sexual-Hormon-Bindende Globulin (SHBG), Freies Testosteron, Gesamttestosteron und 17- β -Estradiol durch.

Im Einklang mit den Ergebnissen anderer Studien wiesen die aktuell substituierten Patientinnen signifikant höhere SHBG- und 17- β -Estradiol-Spiegel auf, während die Testosteronwerte zwischen den Gruppen keine signifikanten Unterschiede ergaben. Bei Untersuchung der Lebensqualität zeigten die Frauen mit bestehender Hormontherapie etwas geringere Einschränkungen der Beweglichkeit im Alltagsleben, wobei diesbezüglich auch das Ausmaß der vorhandenen Wirbelkörperzerstörung (SDI) als Kovariate einen Einfluß zu haben schien. Der SDI-Wert war bei den aktuell substituierten Frauen von vornherein geringer ausgeprägt. Weitere Unterschiede im Hinblick auf Aspekte der Lebensqualität ergaben sich zwischen den Gruppen nicht. Auch bei Überprüfung eines direkten Zusammenhangs von Hormonspiegel und Lebensqualität waren keine sicher signifikanten Ergebnisse zu erheben.

Abschließend läßt sich sagen, daß die häufig geäußerte Erwartung, daß eine Hormonsubstitution die Lebensqualität von postmenopausalen Frauen grundsätzlich verbessert durch die Ergebnisse unserer Untersuchungen nicht gestützt werden kann. Die hier untersuchten Patientinnen haben einen derartigen Behandlungserfolg nicht beschrieben.