



„Es ist Zeit, die Botschaft mit dem gehörigen Nachdruck zu verkünden. Der Hormonersatz verbessert bei postmenopausalen Frauen nicht nur die Lebensqualität. Er beugt auch wesentlichen Alterserkrankungen vor.“

Prof. Dr. med. Bernd Kleine-Gunk ist Leiter der gynäkologischen Abteilung an der Schön Klinik Nürnberg/Fürth und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Anti-Aging Medizin (GSAAM)

Hormone und Altern

Wohl kaum ein anderer medizinischer Fachbereich zielt von seinem frühesten Beginn an derart darauf ab, nicht nur Krankheiten zu behandeln, sondern das biologische Alter an sich zu beeinflussen wie die Endokrinologie.

Als Geburtsstunde des Faches gilt gemeinhin der 1. Juni 1889. An diesem Tag hielt in Paris Prof. Eduard Brown-Sequard einen aufsehenerregenden Vortrag mit dem etwas umständlichen Titel „Über einige Effekte, die beim Menschen durch die subkutane Injektion wässriger Extrakte von Meer-schweinchen- und Hundehoden hervorgerufen werden“. Es war der erste wissenschaftliche Bericht über eine Androgensersatztherapie. Und über das Ziel einer solchen Therapie informierte Brown-Sequard seine Zuhörer bereits mit seinen einleitenden Worten: „Ich beziehe mich auf nicht weniger als das Problem des menschlichen Alterns“.

Hundert Jahre später feierte dann – klinisch und pharmakologisch wesentlich ausgereifter – die Östrogensubstitution Triumphe. Über die Behandlung klimakterischer Symptome hinaus gelangte sie schnell in den Ruf, eine „Anti-Aging Therapie“ zu sein. Ablesen lässt sich diese Entwicklung unter anderem an dem traditionsreichen gynäkologischen Endokrinologiekongress, der jährlich im Dezember unter der Leitung von Prof. Johannes Huber in Wien stattfindet. Begonnen hatte er als „Menopausenkongress“, in den 1990er-Jahren entdeckte man dann den alternden Mann und seine hormonellen Probleme und erweiterte den Untertitel zu „Menopause, Andropause“, bis schließlich die alterspräventiven Aspekte des Hormonersatzes in den Vordergrund traten und der Kongress seine noch heute geführte Bezeichnung erhielt: „Menopause, Andropause, Anti-Aging“.

Der Hochphase der Hormonersatztherapie in der 1980er- und 1990er-Jahren, als die HRT in dem Ruf eines „endokrinen Jungbrunnens“ stand, folgte bekanntermaßen der WHI-Schock von 2002. „Tödliche Therapien“ titelte damals die Süddeutsche Zei-

tung. Andere Blätter legten nach. Der „Jungbrunnen Hormone“ wurde zum Teufelszeug.

Inzwischen ist die „Renaissance der Hormonersatztherapie“ unübersehbar. Nicht nur Verbesserungen bei der Applikation und in der Auswahl der verwendeten Hormone (transdermale Östrogen-therapie, Verwendung körpereigener Hormone) haben die Hormonersatztherapie wieder sicher gemacht. Auch die detaillierte Auswertung der WHI-Studie selbst hat gezeigt, dass vor allem in der Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen der Nutzen die Risiken deutlich überwiegt. Und längst geht es dabei nicht mehr nur um die Behandlung psychovegetativer Beschwerden. In den Vordergrund rückt eindeutig auch wieder die Prävention altersassoziierter Erkrankungen. Neue Studien zeigen, dass in der oben genannten Altersgruppe die Gesamtmortalität um etwa 30 Prozent gesenkt wird. Und erste Untersuchungen rechnen inzwischen auch nach, wie viele postmenopausale Frauen vorzeitig an kardiovaskulären Erkrankungen verstorben sind, weil sie keinen Hormonersatz durchgeführt haben. Es sind Zehntausende [Sarrel et al: The Mortality Toll of Estrogen Avoidance, Am J Pub Health 2013, 103: 1583-8]. Auch der Verzicht auf Therapien kann tödlich sein.

Es ist Zeit, die Botschaft wieder mit dem gehörigen Nachdruck zu verkünden. Der Ersatz der fehlenden Hormone verbessert bei postmenopausalen Frauen nicht nur die Lebensqualität. Er beugt auch wesentlichen Alterserkrankungen vor und verlängert die Lebenserwartung. Durch die positiven Effekte auf Haut, Schleimhaut und Haare stellen sich darüber hinaus auch noch positive ästhetische Effekte ein. Was kann man von einer Anti-Aging-Therapie mehr erwarten? Hormonersatz ist eindeutig – wieder – aktive Altersprävention.