



Thromboserisiko oraler Kontrazeptiva

Vorläufige, bisher nicht publizierte Ergebnisse dreier voneinander unabhängiger epidemiologischer Studien zum Thromboserisiko von Ovulationshemmern haben in den letzten Wochen zu grosser Verunsicherung von Öffentlichkeit und Ärzteschaft geführt, nachdem die britische Gesundheitsbehörde in einer Pressemitteilung vor den Risiken desogestrel- und gestodenhaltiger Ovulationshemmer gewarnt und eine Umstellung auf andere Präparate empfohlen hat. Trotz umgehender Relativierung durch die Verfasser und zahlreiche Fachexperten wird es nicht leicht fallen, den ange-richteten Schaden wieder gut zu machen.

Die wichtigste der drei Untersuchungen, eine von der Weltgesundheitsorganisation in den Jahren 1989-1993 in 17 afrikanischen, asiatischen, südamerikanischen und europäischen Ländern durchgeführte Studie verglich 769 Thrombosefälle unter oraler Kontrazeption mit 1979 hospitalisierten Kontrollen. Bezogen auf 100'000 Frauenjahre betrug die Inzidenz bei den unbehandelten Frauen 3, unter levonorgestrelhaltigen Ovulationshemmern 8 und unter solchen mit Desogestrel oder Gestoden 17, d.h. rund das Doppelte. Zu ähnlichen Ergebnissen führten auch eine von Prof. H. Jick erstellte Kohortenstudie und eine transnationale Fall-Kontroll-Studie unter Leitung von Prof. W.O. Spitzer.

Zu diesen Befunden ist anzumerken, dass die Signifikanz einzelner Werte aufgrund der teils sehr kleinen Zahlen beschränkt ist, auch wurden Risikofaktoren, namentlich die genetische Disposition ungenügend berücksichtigt. Ebenso wurde dem Verschreibungsverhalten der Ärzte nicht Rechnung getragen, welche die besonders niedrig dosierten Ovulationshemmer mit Gestagenen der dritten Generation bei Risikofällen bevorzugten, was zweifellos die Erkrankungshäufigkeit beeinflusst. Auch nach Auffassung der Autoren sind deshalb zusätzliche Untersuchungen notwendig, bevor weitreichende Schlussfolgerungen gezogen werden. Zurückhaltung erscheint um so mehr geboten, als die weitere Auswertung ein umgekehrtes Risikopotential der in Frage stehenden Gestagene hinsichtlich Herzinfarkt und apoplektischen Insulten ergeben könnte.

Obwohl sich nicht alle Befunde durch mögliche Bias erklären lassen, drängt sich eine Änderung der Verschreibungspraxis wie sie von den Deutschen Gesundheitsbehörden gefordert wird, vorerst nicht auf. Diese Meinung wird auch in einer am 27. Oktober 1995 verabschiedeten Stellungnahme der europäischen Arzneimittelkommission (CPMP) vertreten. Keinesfalls sollten orale Kontrazeptiva übereilt abgesetzt und damit das wesentlich höhere Risiko einer unerwünschten Schwangerschaft und deren Folgen in Kauf genommen werden. Einmal mehr ist jedoch darauf hinzuweisen, dass alle Ovulationshemmer hochaktive Wirkstoffe enthalten, deren Verordnung erst nach bestmöglichem Ausschluss vorbestehender Risikofaktoren mittels einer sorgfältigen Eigen- und Familienanamnese erfolgen sollte.

U. Haller
Präsident

P.J. Keller, Zürich
M.H. Birkhäuser, Bern
J. Bitzer, Basel
M. Litschgi, Schaffhausen
H.J. Welti, Lausanne