

Risiko oder nicht, die Antibabypille?

Die Antibabypille ist das in Deutschland am häufigsten verwendete Verhütungsmittel zur Verhinderung einer ungewollten Schwangerschaft. Mittlerweile gibt es 75 zugelassene Pillenpräparate auf dem deutschen Markt. Die Pille ist ein Hormonpräparat, das die weiblichen Hormone Gestagen und Östrogen in unterschiedlichen Zusammensetzungen und Dosierungen enthält. Die Pille ist bei richtiger Anwendung eine der sichersten Verhütungsmethoden, aber sie birgt natürlich auch Nebenwirkungen. Um die Nebenwirkungen stets geringer ausfallen zu lassen, werden seit 50 Jahren immer neue Gestagene für die Pille entwickelt und natürlich auch eingesetzt.

Allgemeine Nebenwirkungen der Antibabypille sind Übelkeit, Erbrechen, Zwischenblutungen, Brustspannungen, Stimmungsschwankungen oder sexuelle Unlust. In seltenen Fällen können auch schwere Nebenwirkungen wie Bluthochdruck, Thrombose (Blutpfropfbildung) und Störungen der Leberfunktion auftreten. Aufgrund der bekannten Nebenwirkungen sollten gerade Raucherinnen, die älter als 35 Jahre sind, auf die Pille verzichten. Gleiches gilt für Frauen, die unter Bluthochdruck leiden oder schon Thrombosen, Embolien oder Infarkte hatten oder deren Thrombose-Risiko durch Gerinnungsstörungen oder andere Krankheiten, z.B. Diabetes oder starkes Übergewicht, erhöht ist. Weitere Risikofaktoren in Kombination mit der Pille sind mangelnde Bewegung, steigendes Alter, zu geringe Flüssigkeitszufuhr oder genetische Vorbelastungen der Thromboseentwicklung in der Familie. Generell sind die Risiken einer Thrombose bei Erstanwenderinnen und im ersten Behandlungsjahr am größten.

Diese Nebenwirkungen sind seit der Einführung der Pille vor mehr als 50 Jahren bekannt. In letzter Zeit häufen sich allerdings gerade bezüglich der Thrombose (Blutpfropfbildung) immer mehr Stimmen. In der Diskussion stehen verschiedene kombinierte Pillenpräparate der 3. und 4. Generation, die durch bestimmte Gestagene das Thromboserisiko erhöhen. Hiermit ist dann die Gefahr eines Schlaganfalls, Herzinfarkts, Hirnödems oder einer Lungenembolie verbunden. Die verwendeten Gestagene variieren von Pille zu Pille - und somit schwankt auch das Thromboserisiko je nach Pillenpräparat.

Welche Pillenpräparate stehen in der Diskussion?

Gut erforscht und ein positives Risiko- Nutzen-Profil haben Einphasenpräparate der 2. Generation mit wenig Östrogen und dem Gestagen Levonorgestrel, z.B. in Leios, Miranova, Monostep. Gerade Frauen unter 30 Jahren sollten sich für einen levonorgestrelhaltigen Pillentyp entscheiden. Ebenfalls gut erforscht sind Einphasenpräparate mit dem Wirkstoff Chlormadinon (z.B. in Belara, Enriga), Lynestrenol (z.B. in Ovovesta M) und Norethisteron (z.B. in Eve, Conceplan M).

Bei den Einphasenpräparate mit wenig Östrogen in Kombination mit einem neuartigen Gestagen der 3. Generation ist es schwierig, eine endgültige Bewertung zum Risiko-Nutzen-Profil abzugeben. Die Datenlage ist hier eher dürftig. Das heißt, Pillen mit dem Gestagen Desogestrel, z.B. in Desmin, Lamuna, Lovelle, Marvelon oder mit dem Gestagen Gestoden, wie z.B. in

Femovan, Minulet sollten aufgrund der „schlechten“ oder nicht endgültig vorhandenen Forschungsdaten nicht als Verhütungsmittel verwendet werden. Das gleiche gilt für ein weiteres in Verruf geratenes Gestagen der 4. Generation Drospirenon, z.B. in Yasmin, Yaz, Yasminele, Petibelle, Aida, Dailette, Eloine.

Bei den Zweistufenpräparaten ist die Dosis des Östrogenanteils relativ hoch; dieser hohe Anteil an Östrogen kann ebenfalls das Risiko einer Thrombose erhöhen. Zweistufenpräparate gibt es sowohl auf Levonorgestrelbasis, z.B. in Neo Eunomin, als auch mit dem neuartigen Gestagen Desogestrel, z.B. in Biviol. Da die Datenlage hier wieder dürftig ist, ist auch hier von einer Anwendung abzuraten.

Die Dreistufenpräparate sollen den weiblichen Zyklus besonders gut nachahmen. Auch hier ist es besser auf ein Produkt auf Levonorgestrelbasis, z.B. in Trigoa, Novastep zurückzugreifen als auf ein Dreiphasenpräparat auf Desogestrelbasis, z.B. in Novial.

Fazit: Es gibt auf dem deutschen Markt genügend gut erprobte Pillenpräparate, die nachweislich ein geringeres Risiko, als die neuen noch nicht so gut erprobten Pillentypen, haben. Gerade Mittel mit bekannten Gestagenen, wie z.B. Levonorgestrel, sind hier zu nennen und zu empfehlen. *

* rechtlicher Hinweis: Verwenden Sie diese Informationen nicht als alleinige Grundlage für gesundheitsbezogene Entscheidungen. Bitte wenden Sie sich bei Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt ihres Vertrauens.