

# PILLE UND SCHEIDENTROCKENHEIT BEI HORMONMANGEL





## **INHALT**

Scheidentrockenheit, Urogenital- infektionen und die Pille	4
Lokaler Hormonmangel trotz Pille	4
Verminderter Estrogengehalt im Scheidengewebe – erhöhte Infektionsneigung	7
Lokale Estrioltherapie	8
Glossar	11

## **SCHEIDENTROCKENHEIT, UROGENITAL-INFEKTIONEN UND DIE PILLE**

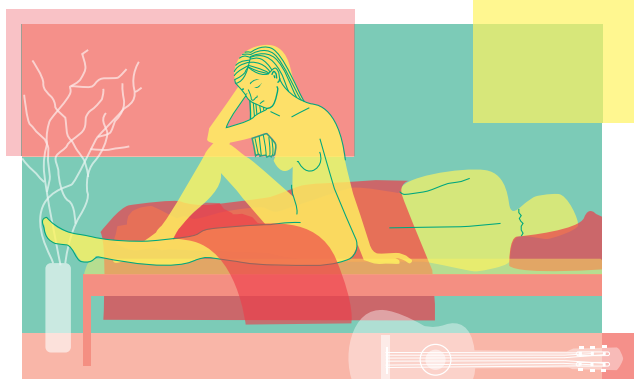
In Deutschland ist die „Pille“ die am weitesten verbreitete Verhütungsmethode. Dabei werden am häufigsten niedrig dosierte, kombinierte Präparate angewendet – sogenannte Mikropillen. Die meisten Mikropillen enthalten das synthetische Estrogen Ethinylestradiol in Kombination mit einem Gestagen. Dabei sind beide Hormonkomponenten niedrig dosiert.

Im Allgemeinen sind Mikropillen gut verträglich und für die meisten Frauen auch zur längerfristigen Anwendung geeignet.

Bei manchen Anwenderinnen stellt sich jedoch ein unerwünschter Effekt ein, der oft nicht auf die Pille zurückgeführt wird: Scheidentrockenheit und damit verbundene Schmerzen beim Geschlechtsverkehr sowie eine erhöhte Anfälligkeit für urogenitale Infektionen, wie z.B. Entzündungen der Harnröhre und der Blase.

## **LOKALER HORMONMANGEL TROTZ PILLE**

Nicht nur in und nach den Wechseljahren, sondern auch im gebärfähigen Alter kann es gelegentlich zu lokalen Hormonmangelerscheinungen im Beckenbodenbereich kommen. Insbesondere die Zellen der



Scheide und der unteren Harnwege besitzen viele Estrogenrezeptoren. Estrogene stimulieren als Botenstoffe Aufbau und Regeneration der Zellschichten der Scheidenhaut. Das gut durchblutete und befeuchtete Scheidenepithel ist normalerweise relativ unempfindlich gegenüber äußeren Einflüssen.

Bei Frauen, die mit Mikropillen verhüten, wird die körpereigene Estradiolproduktion unterdrückt. Das mit der Pille niedrig dosiert zugeführte Estrogen führt manchmal zu nicht ausreichend hohen Estrogenkonzentrationen im Beckenbodenbereich, um die regenerativen Prozesse in der Scheidenhaut ausreichend aufrechtzuerhalten.

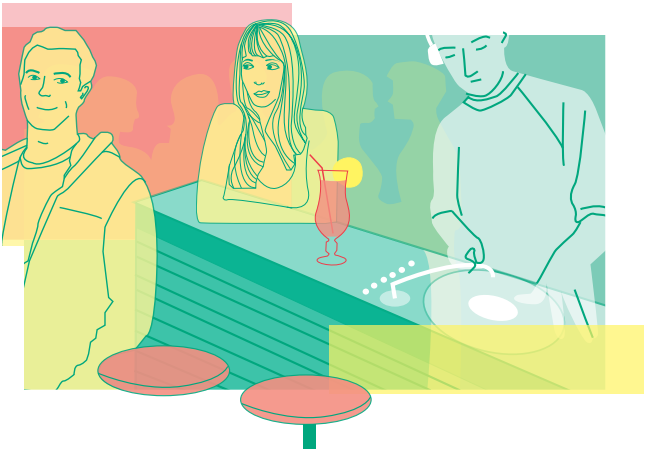
Als Folge werden die Scheidenhaut sowie die Schleimhaut der Harnröhre und Blase dünner und empfindlicher. Zudem ist die Durchblutung vermindert, was wiederum eine unzureichende Befeuchtung zur Folge hat. Die dünne und trockene Scheidenhaut neigt zu Mikrorissen mit Beschwerden wie Brennen und Juckreiz sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.

Da das natürliche Gleichgewicht des Scheidenmilieus gestört ist, kommt es infolgedessen bei einigen Frauen zu Infektionen. Oft treten die Beschwerden nach einer Scheidenpilzinfektion (z.B. ausgelöst durch den Hefepilz *Candida albicans*) auf. Grund dafür ist, dass es unter der Pilzinfektion zu einem verstärkten Absterben von Zellen und damit zu einer Verdünnung der Scheidenhaut kommt.

Die Estrogenwirkung einer Mikropille ist häufig zu schwach, um die durch die Infektion angegriffene Scheidenhaut wieder aufzubauen. Auch nach Abklingen der Infektion baut sich das Scheidenepithel unter der niedrigen Estrogenkonzentration im Blut und Gewebe nicht wieder auf. Die Haut bleibt dünn und empfindlich, was nach Abheilung der Pilzinfektion dauerhaft zu den oben beschriebenen Symptomen und auch zu wiederkehrenden Infektionen führen kann.



## VERMINDERTER ESTROGENGEHALT IM SCHEIDENGEWEBE - ERHÖHTE INFEKTIONSNEIGUNG



In der Scheide gewährleistet ein komplizierter Regelkreis, dass sich das Scheidenmilieu in einem ausbalancierten Zustand befindet und ausreichend Schutz vor Infektionen bietet.

Ausgangspunkt ist die hormonabhängige Scheidenhaut. Estrogene bewirken die Regeneration und den Aufbau der Zellschichten.

Die gut durchblutete und befeuchtete Scheidenhaut bietet ein optimales Umfeld für Bakterien (Laktobazillen), die Milchsäure aus Stärke bilden und den Säuregehalt der Scheide erhöhen. Krankmachende Keime (z. B. E. coli) haben es unter diesen Bedingungen schwer sich zu vermehren und in Harnröhre und Blase zu gelangen. Somit bildet eine intakte

Scheidenhaut und die physiologische Bakterienflora (sog. Döderleinflora) im Scheidenbereich einen natürlichen Schutzschild gegen schädliche Keime.

## LOKALE ESTRIOLTHERAPIE

### Wirkung von Estrogenen in der Scheide

- Aufbau / Regeneration der Vaginalhaut
- Verbesserung der Elastizität des Gewebes durch Einbau von Kollagen, Hyaluronsäure und elastischen Fasern
- Förderung der Durchblutung und Befeuchtung
- Aufbau / Erhaltung der natürlichen Scheidenflora

Mit der vaginalen Anwendung des Estrogens Estriol kann ein durch die Mikropille verursachter lokaler Estrogenmangel in der Scheide ausgeglichen werden.

Estriol kann einfach in Form von Vaginalzäpfchen oder auch Vaginalcreme verabreicht werden. In vielen Fällen reicht dabei bereits eine sehr niedrige Dosierung aus. Die unter Estrogenmangel dünner gewordene Scheidenhaut regeneriert sich wieder. Zellschichten der Scheidenhaut werden erneuert, die Vaginalflora normalisiert sich und bietet wieder



die nötigen Voraussetzungen für die Vermehrung von „guten“ Laktobazillen (sog. Döderlein-Bakterien). Mit der Bildung von Laktobazillen geht auch der Anstieg des Säuregehaltes und somit eine Normalisierung des sauren Milieus in der Scheide einher. Dies erschwert die Besiedelung mit krankmachenden Keimen und beugt Harnwegsinfektionen vor.

Mit dem Wiederaufbau der Scheidenhaut, sowie der besseren Durchblutung und Durchfeuchtung, werden auch die Symptome des Estrogenmangels wie Brennen in der Scheide, Scheidentrockenheit und damit oft verbundene Schmerzen beim Geschlechtsverkehr günstig beeinflusst.

Insbesondere wenn die verwendete Pille gut vertragen wird, bietet sich die lokale Estriolanwendung als bewährte Therapiemöglichkeit an.



Unterstützend für eine gesunde Scheidenflora wirkt auch die Anwendung einer Milchsäurekur.

Zur Stabilisierung der Vaginalflora wird die Anwendung der Milchsäure für 3 Tage nach jeder Menstruation empfohlen.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin kann feststellen, ob bei Ihnen ein lokaler Estrogenmangel für Beschwerden im Scheidenbereich verantwortlich ist und eine entsprechende Therapie einleiten.

Mehr Informationen zur Pille auf:

[www.sicher-verhueten.de](http://www.sicher-verhueten.de)

<b>Beckenbodenbereich</b>	Muskulatur, Bindegewebe und Bänder, die die Organe des Beckens (Harnblase, Gebärmutter, Mastdarm) in der richtigen Position halten
<b>Bindegewebe</b>	Füll-, Hüll- und Stützgewebe im Körper
<b>Candida albicans</b>	Hefepilz
<b>Döderleinflora</b>	Milchsäurebakterien, die normalerweise die Scheide der Frau im gebärfähigen Alter besiedeln
<b>Epithel</b>	Deckgewebe (Zellschicht), das die Oberfläche bedeckt (Haut) und die Oberfläche von Hohlorganen auskleidet (Scheide, Luftwege, u.a.)
<b>Estradiol</b>	Das in den Eierstöcken gebildete Hauptestrogen
<b>Estriol</b>	Schwächeres Estrogen, Stoffwechselprodukt von Estradiol
<b>Estrogen</b>	Oberbegriff für in den Eierstöcken gebildete weibliche Geschlechtshormone
<b>Estrogenrezeptor</b>	Struktur auf der Zelloberfläche, die die Zelle für Estrogene empfindlich macht
<b>Feuchtigkeitssekretion</b>	Absonderung von Feuchtigkeit
<b>Hyaluronsäure</b>	Wichtiger Bestandteil des Bindegewebes
<b>Kollagen</b>	Struktureiweiß, wesentlicher Bestandteil von Knochen, Sehnen und Bändern und Haut
<b>Laktobazillen</b>	Milchsäurebakterien, die Zucker / Stärke zu Milchsäure abbauen
<b>Mikropille</b>	Kombinationspille mit einem Ethinylestradiol-Gehalt unter 50 Mikrogramm ( $\mu\text{g}$ ) pro Tablette (meist 20 oder 30 $\mu\text{g}$ )
<b>pH-Wert</b>	Maß für saure oder alkalische Reaktion
<b>Progesteron</b>	Weibliches Geschlechtshormon, das in der zweiten Zyklushälfte vom Gelbkörper gebildet wird, daher auch „Gelbkörperhormon“ genannt.
<b>Regeneration</b>	Wiederherstellung
<b>Scheidenmilieu/-flora</b>	Zusammensetzung verschiedener Mikroorganismen in der Scheide
<b>urogenital</b>	Harn- und Geschlechtsorgane betreffend
<b>Vagina</b>	Scheide
<b>Vaginalinfektion</b>	Besiedelung der Scheide mit krankmachenden Erregern

