

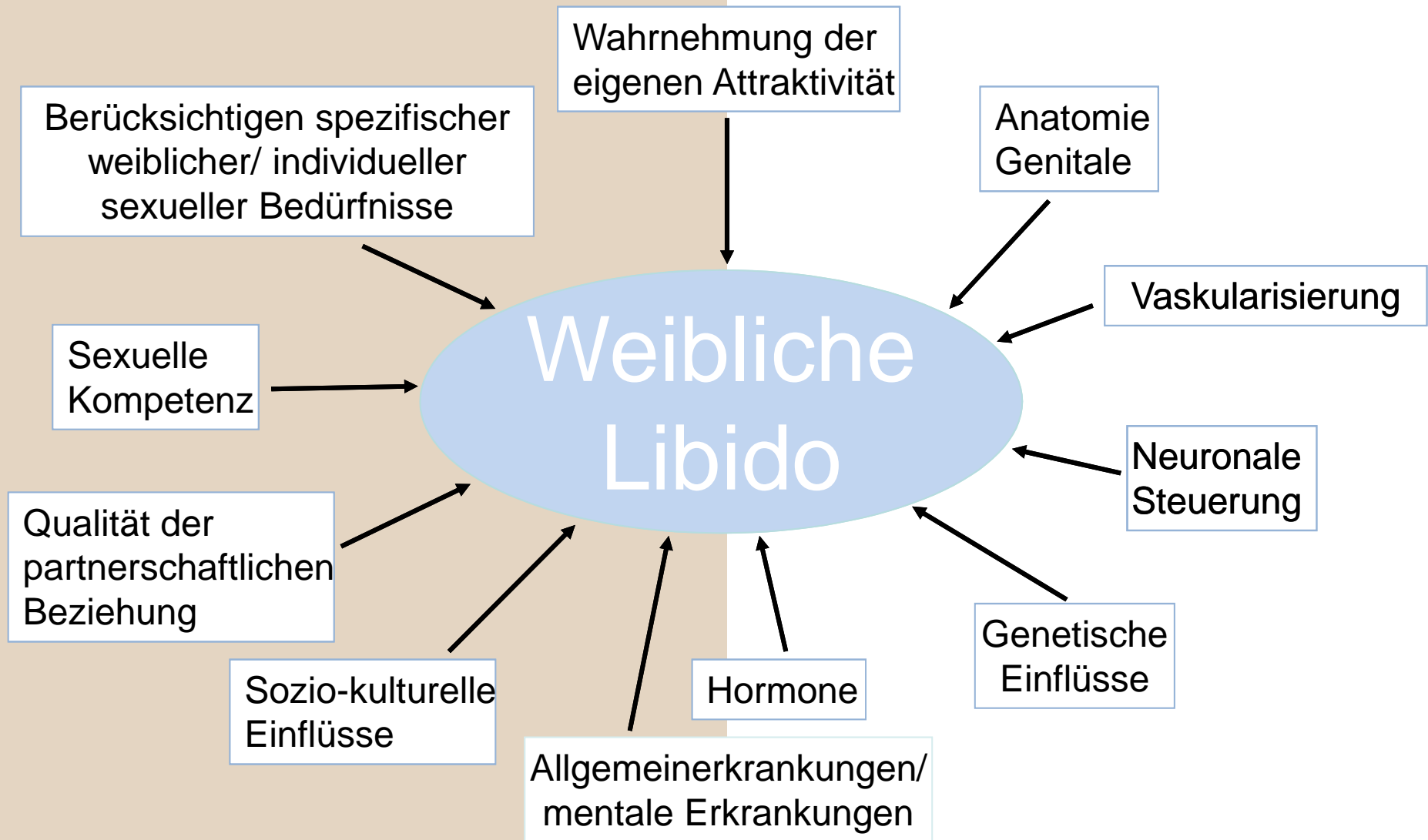
Vom Lustkiller zur Lustquelle: Moderne Antikonzeption



PD Dr. Brigitte Leeners,
Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, USZ

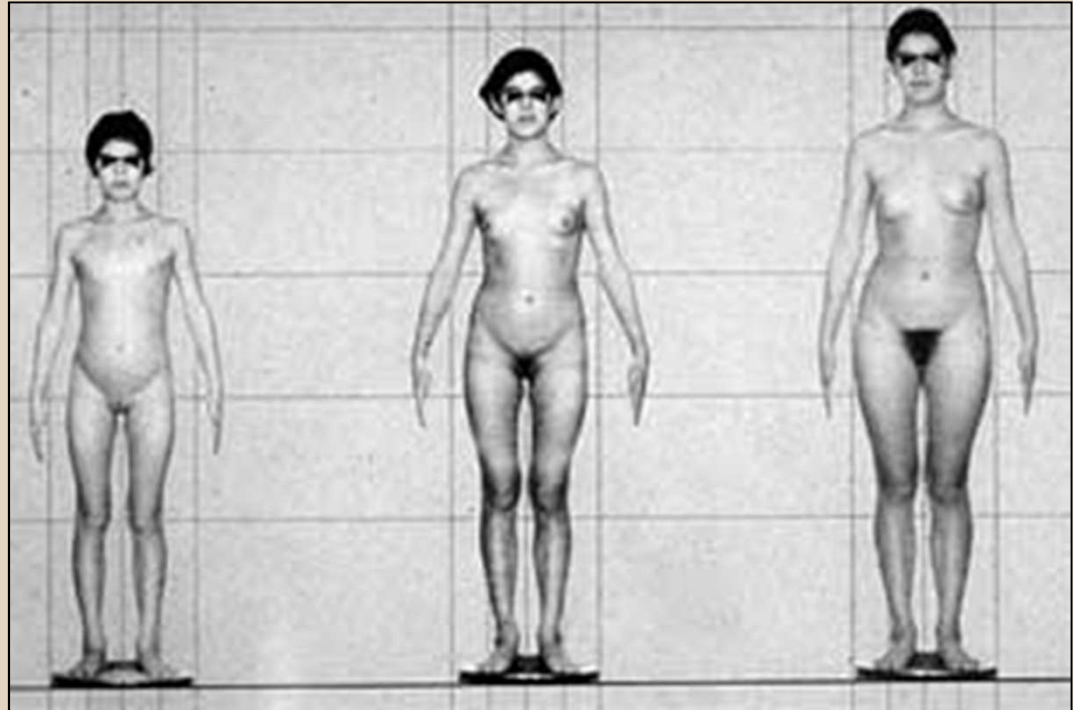
Psychosoziale/ -sexuelle Voraussetzungen

Körperliche Voraussetzungen

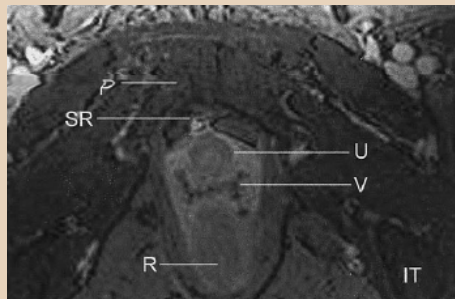


Östrogen

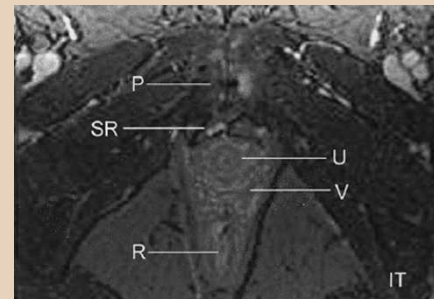
- Ausprägung sekundäre Geschlechtsmerkmale
- Vaskularisierung:
 - Anschwellen Klitoris + Schwellkörper
 - Entfalten Vagina
 - Lubrikation



Prämenopausal



Postmenopausal



Östrogeneinfluss Vagina

Einschichtiges Plattenepithel

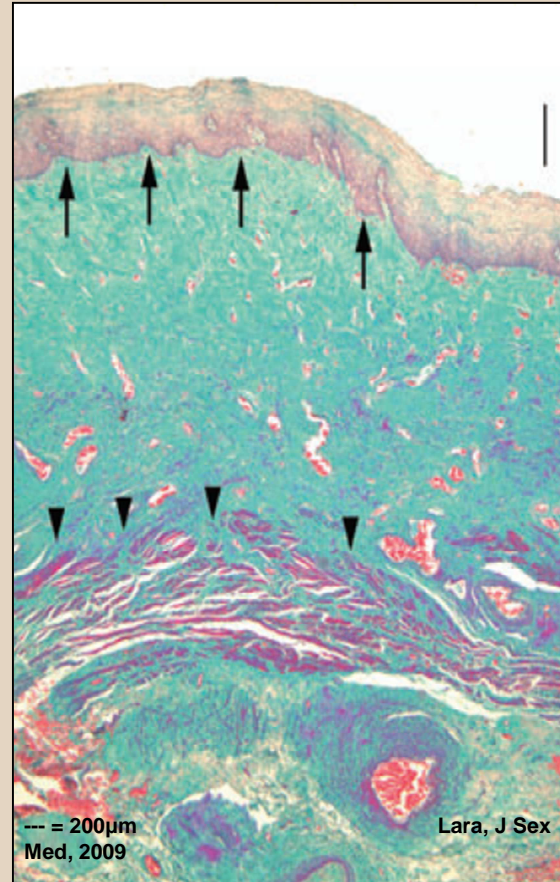
- Erhalt der Epitheldicke
- Physiologischer Schutz vor Infektionen

Lamina propria

- Blutgefäße: Vasodilatation über ↑ Prostacyclin

Glatte Muskelzellen

- ↑ Dichte glatte Muskelfasern
- Adäquate Morphologie



Extrazelluläre Matrix

- Kollagen
- Proteoglykane
- Globulares Actin
- Spezifische interzelluläre Verbindungen

Innervation

- Morphologie Nervenendigungen
- Dichte Innervation

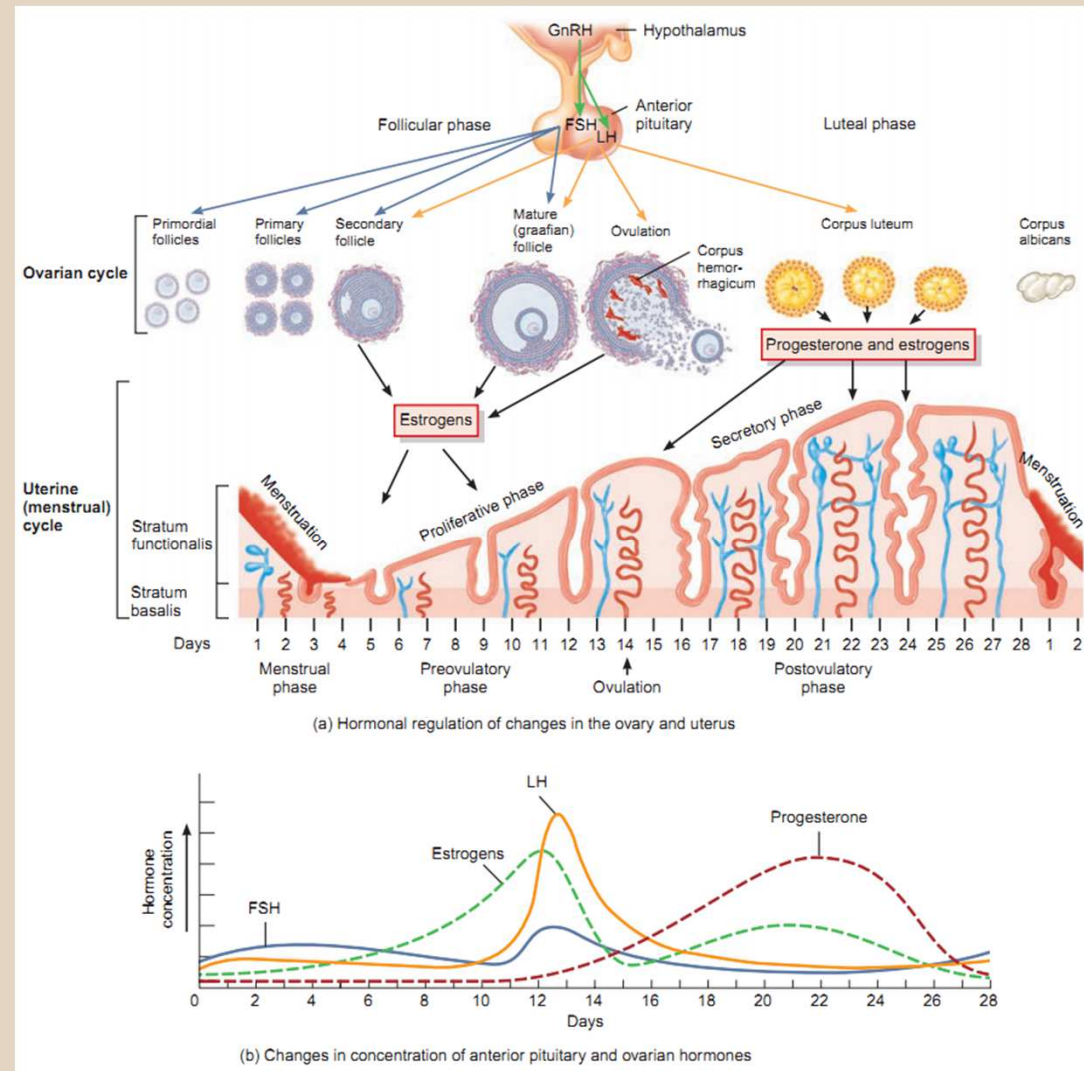
Spezifisch sexuelle Parameter ?

Moderne Antikonzepktion: Pille

- Wirkstoffe:
 - Ethinylestradiol
20-35 μg

– Gestagene

- Pearl-Index:
0,1-2 (6)

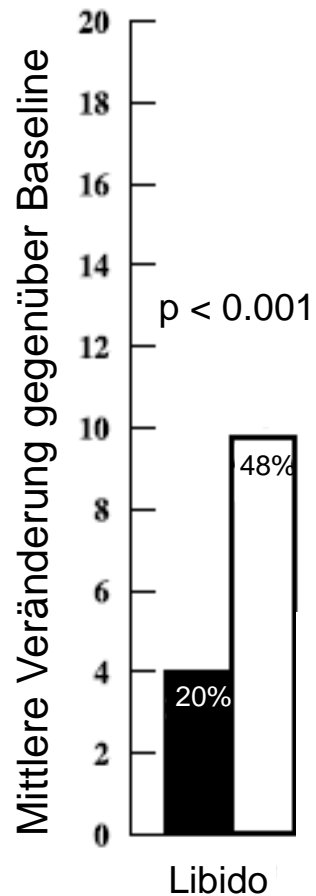


Progesteron/Gestagene

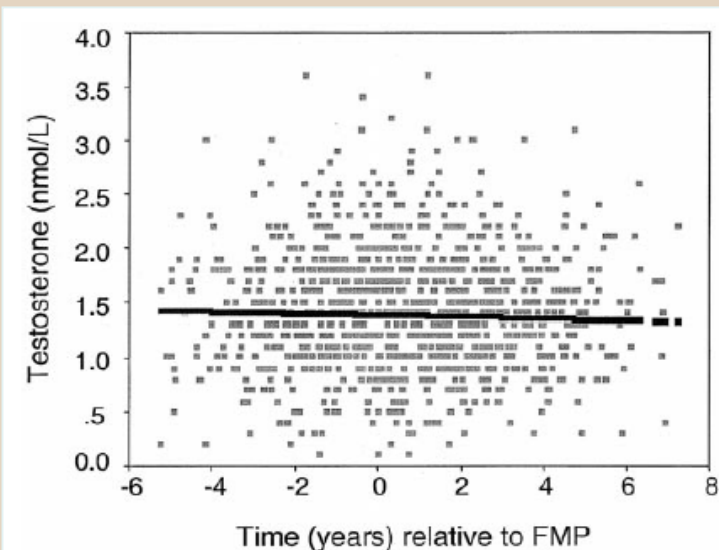
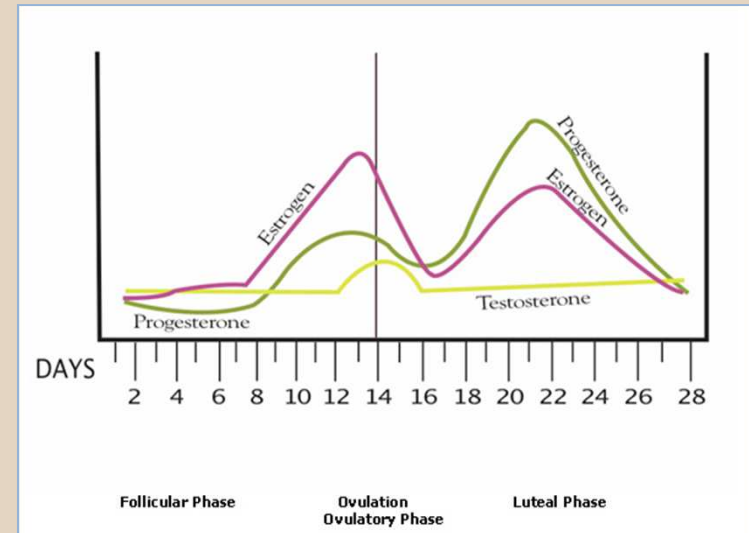


		WIRKUNG				
		Antiöstrogen	Östrogen	Antiandrogen	Glucocorticoid	Antimineralocorticoid
PROGESTERON	Progesteron					
	Progesteron	√	—	/	/	—
	Dydrogesteron	√	—	/	/	—
	17α Hydroxyprogesteron					
	Megestrolacetat	√	—	—	√	—
	Cyproteronacetat	√	—	√	√	—
	Chlormadinonacetat	√	—	√	√	—
Medroxyprogesteronacetat	√	—	—	√	—	
19 NORTESTOSTERON	Norethisteronderivate					
	Norethisteron	√	(+)	—	—	—
	Norethisteronacetat	√	(+)	—	—	—
	Lynestrenol	√	(+)	—	—	—
	Dienogest	√	—	√	—	—
	Ethinodioldiacetat	√	(+)	—	—	—
	Norgestrelgruppe					
	Levonorgestrel	√	—	—	—	—
	Gestoden	√	—	—	/	—
	Desogestrel	√	—	—	—	—
	Norgestimat	√	—	—	—	—
	Etonogestrel	√	—	—	—	—
Drospirenon	√	—	√	—	√	

Testosteron

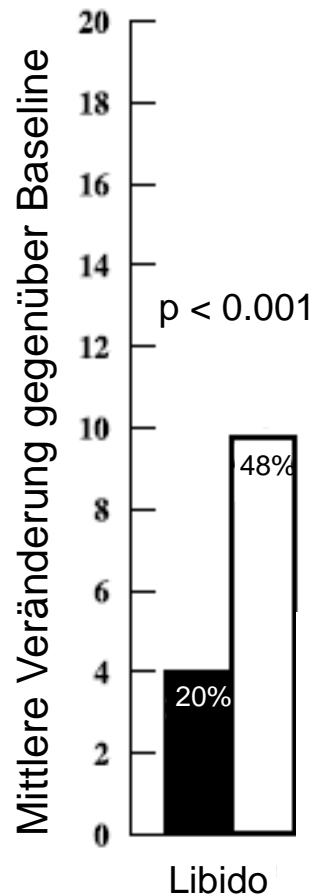


- Erhöhte Libido zum Ovulationszeitpunkt
- Reduzierte Libido postmenopausal
- Behandlung postmenopausaler Frauen: (supraphysiologische) Dosen Testosteron
- Keine Korrelation totales/freies Testosteron, DHEAS oder Androstendion und Libido

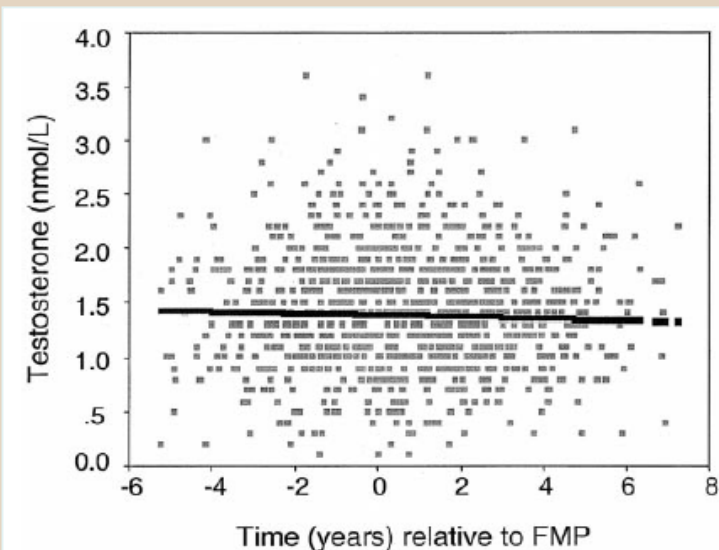
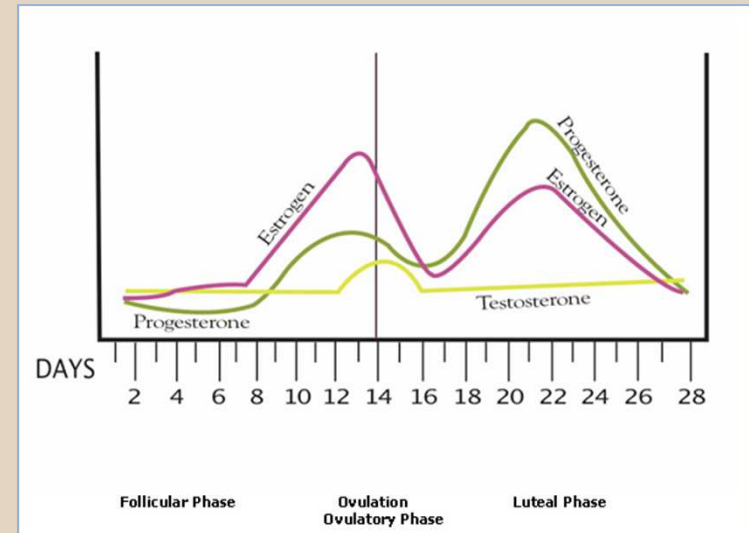


**Behandlung nur in
Einzelfällen sinnvoll**

Testosteron



- Erhöhte Libido zum Ovulationszeitpunkt
- Reduzierte Libido postmenopausal
- Behandlung postmenopausaler Frauen: (supraphysiologische) Dosen Testosteron
- Keine Korrelation totales/freies Testosteron, DHEAS oder Androstendion und Libido



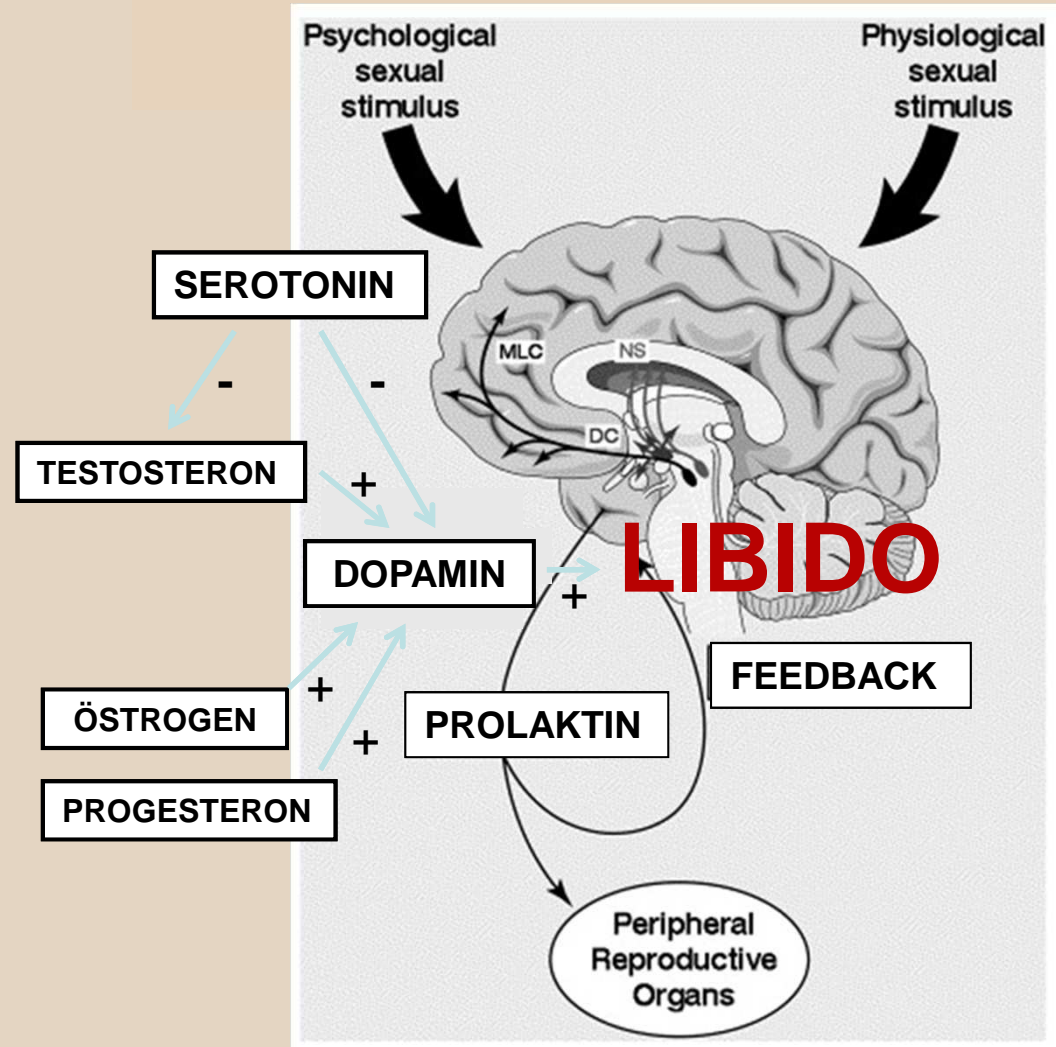
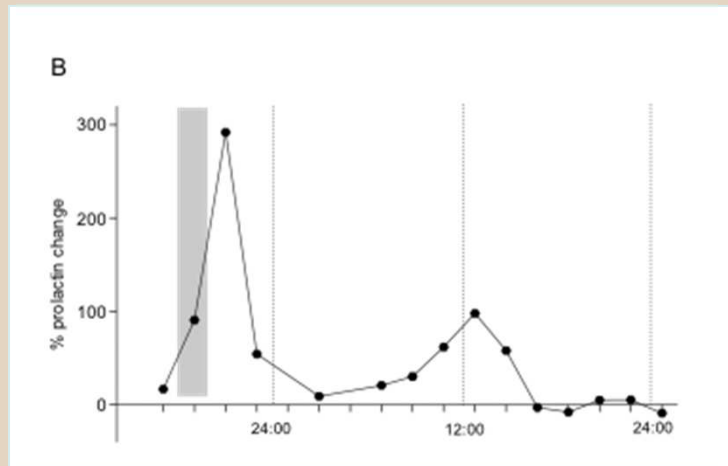
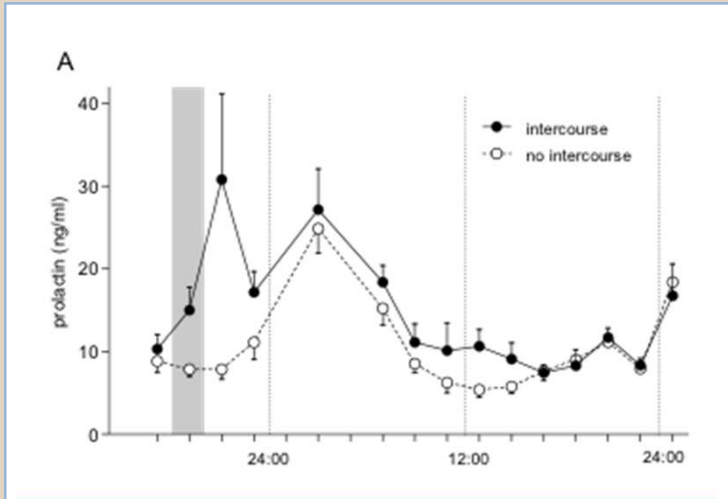
Orale Kontrazeption und Libido



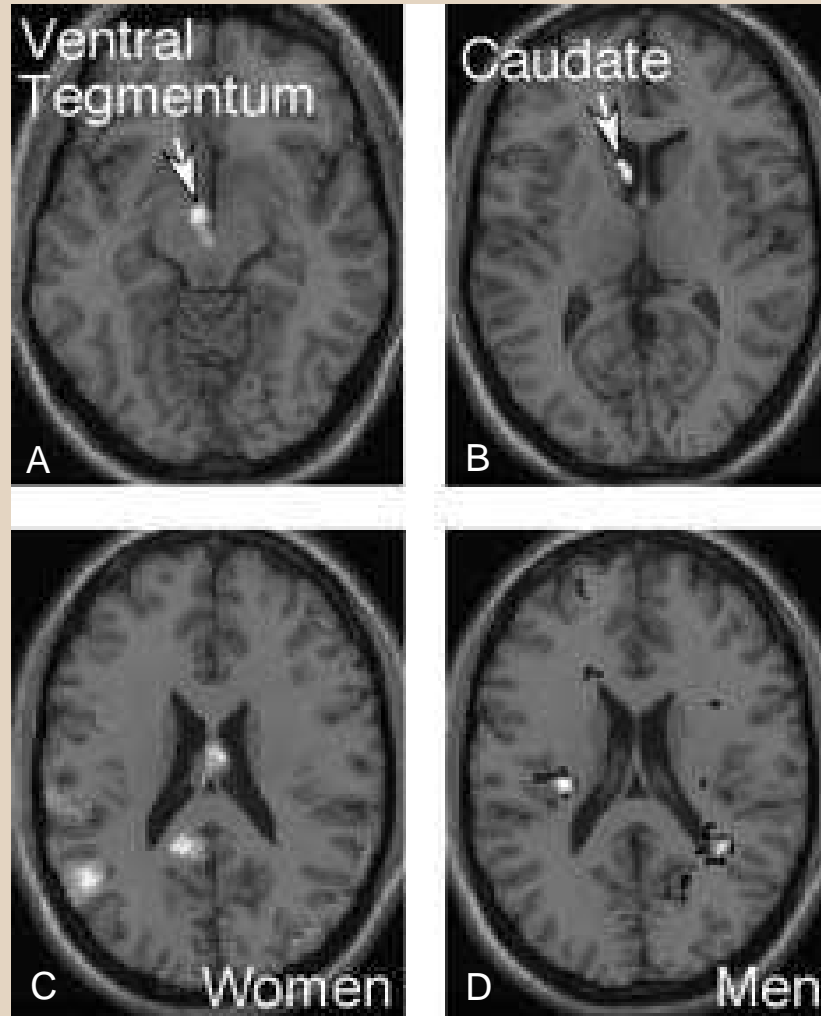
- Stabile Östrogenspiegel
- Gestagenwirkung
- Änderungen des Androgenspiegels

NW auf die Sexualität: Neben emotionalen NW einer der Hauptgründe für einen Wechsel der Antikonzeption

Prolaktin



Aktivierung zentraler Zentren auf visuellen Reiz



fMRI-Bilder: frühes Stadium großer Verliebtheit
bei Betrachten eines Bildes des Partners

L.L. Brown, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, New York

Dopaminausschüttung (A)
weckt über **Nucleus Caudatus**
(B) Aufmerksamkeit +
Motivation, Anerkennung zu
empfangen

Frauen (C) :

- Aufmerksamkeit
- Emotionen
- Erinnerung

Männer (D) :

- Integration visueller
Stimuli
- Peniserektion

B. Leeners, Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, USZ Zürich

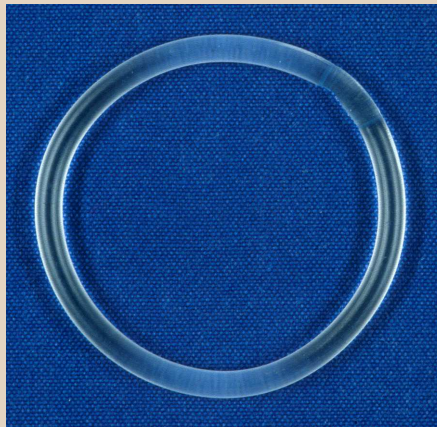
Nuva-Ring

Wirkstoffe:

Östrogen: 15 µg Ethinylestradiol

Gestagen: 120 µg Etonogestrel

Pearl-Index: 0,3-3



EVRA



Wirkstoffe

Östrogen: 20 µg/d Ethinylestradiol

Gestagen: 150 µg/d Norelgestromin

Pearl-Index: 0,7 - 4,5

Progesterone-only

Desogestrel 0,075 mg/d

Pearl-Index 0,14 - 0,4



Etonogestrel 25-70 $\mu\text{g}/\text{d}$

Libido \downarrow 3,2%

Pearl-Index: $<0,1$

Dienogest 2mg/d
Zugelassen zur
Endometriosetherapie



Mirena

Kupfer
Pearl-Index: 0,3-3

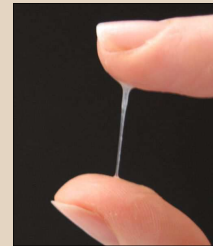
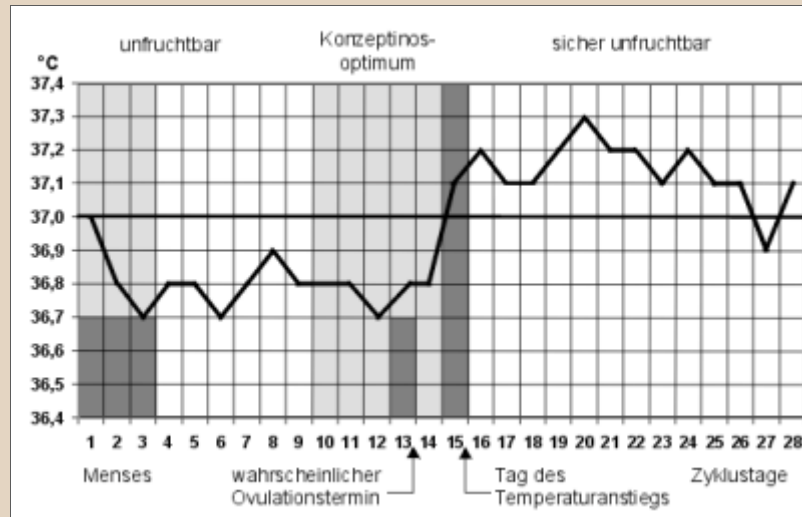


Levonorgestrel 20 $\mu\text{g}/\text{d}$

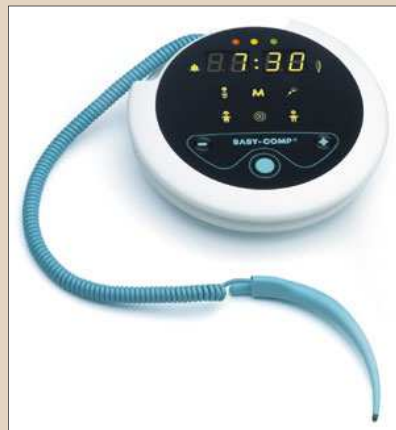
Pearl-Index: 0,2-0,5

< 1% Libidostörungen

Zeitwahlmethoden

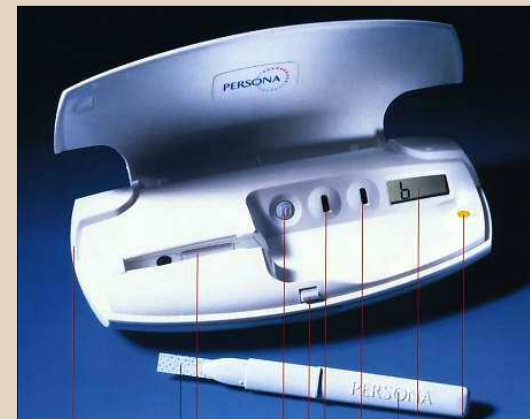


Symptothermale Methode



Temperaturzyklus- computer

Ladycomp
Bioself
Cyclotest



Hormonzykluscomputer

Persona

Barriermethoden





Brigitte Leeners, Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, USZ

Der harte Kampf gegen das Schlampen-Image

von Maja Sommerhalder - Aus Angst vor einem schlechten Image werden Mädchen und junge Frauen wieder konservativer. Frauenrechtlerinnen und Experten sind besorgt und schlagen Alarm.

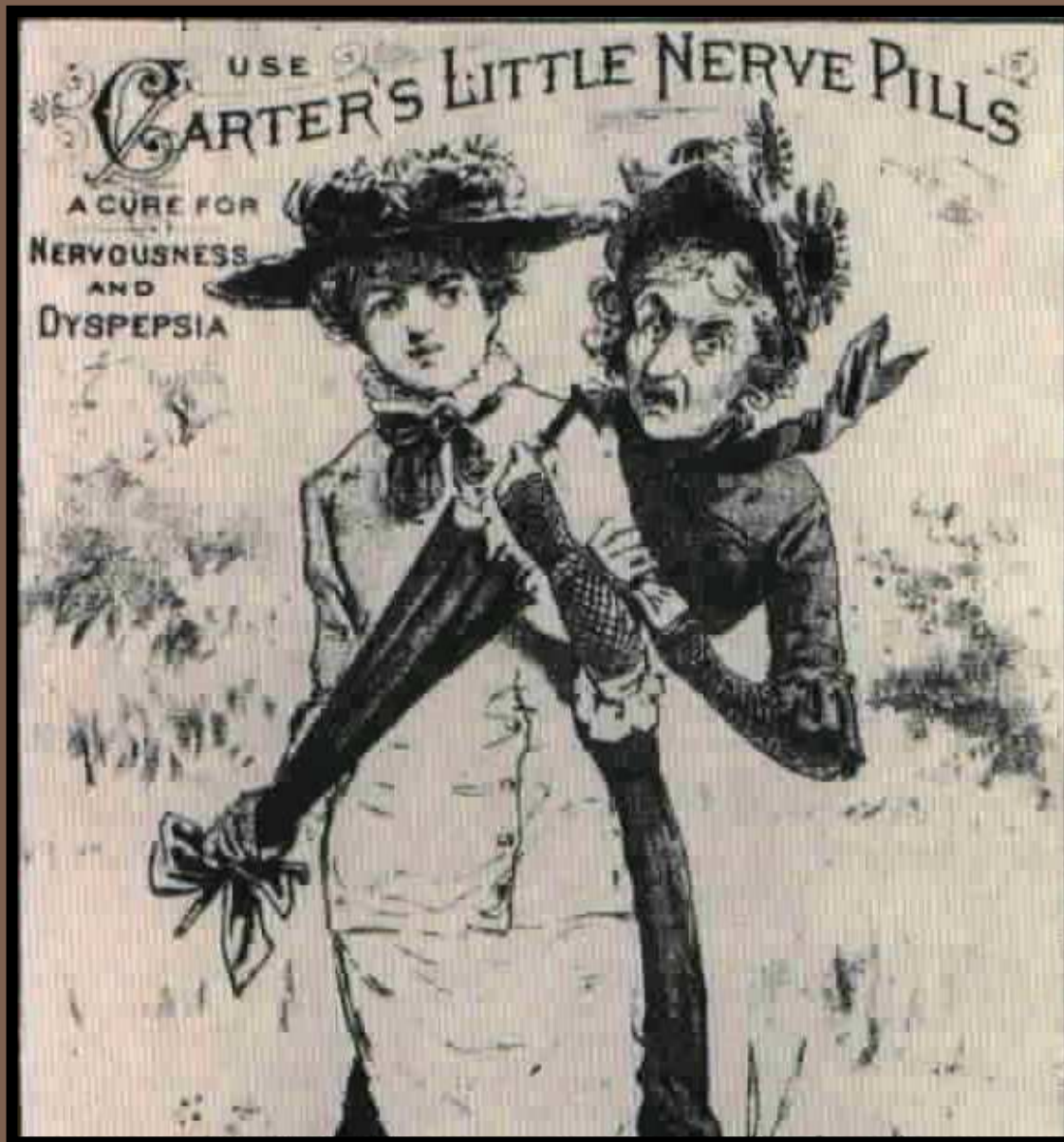
Stark, emanzipiert und sexuell selbstbestimmt: Seit der sexuellen Revolution in den 70er-Jahren prägen diese Werte hierzulande das Frauenbild. «Doch nun geraten diese Errungenschaften ins Wanken», sagt Sexualtherapeut Thomas Spielmann: «Immer mehr junge Frauen fürchten sich davor, von ihren Kollegen als Schlampe beschimpft zu werden – nur weil sie gerne flirten oder rasch wechselnde Beziehungen haben.» Doch nicht nur von Jungs werde der Schlampenstempel aufgedrückt, so Sexualpädagogin Elisabeth Keller-Nussbaumer: «Auch Mädchen gehen untereinander nicht gerade zimperlich um.»
Unter Jugendlichen verpönt: Oben ohne baden.



Wollen Frauen von heute eine Menstruation?

Wiegratz, Contraception, 2004; N= 1195

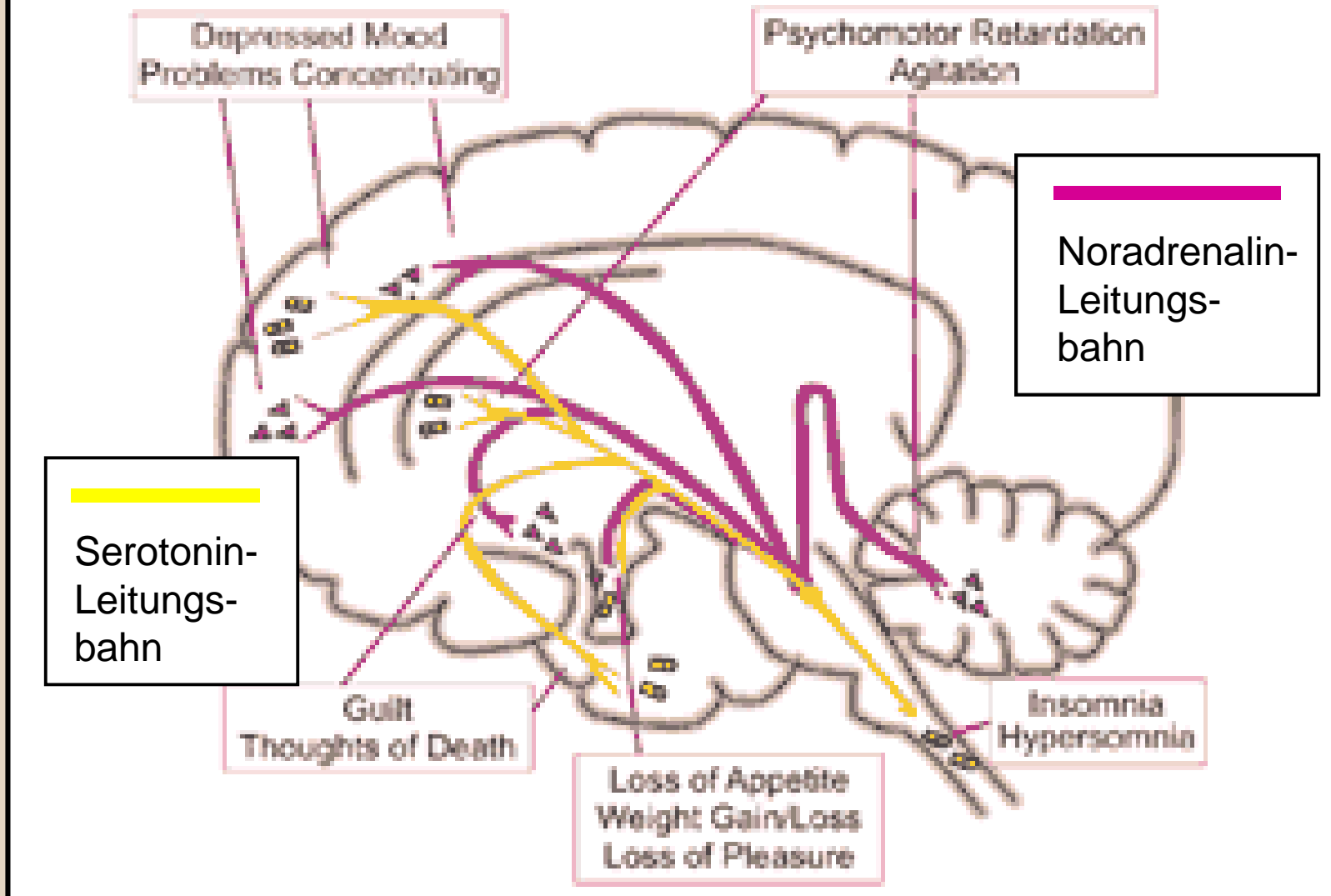
- 26-35% wünschen eine monatliche Blutung
Furcht vor Schwangerschaft, Infertilität, Gefühl ein Unterdrücken der Menstruation sei unnatürlich, Symbol Weiblichkeit
- 37-46% möchten auf eine Blutung insgesamt verzichten
geringere Menstruationsbeschwerden, bessere Hygiene, höhere Lebensqualität privat/berufliche Anforderungen, geringerer Blutverlust, ökonomische Aspekte
- 32-54% würden phasenweise und 11-14% für einen längeren Zeitraum die Blutung unterdrücken



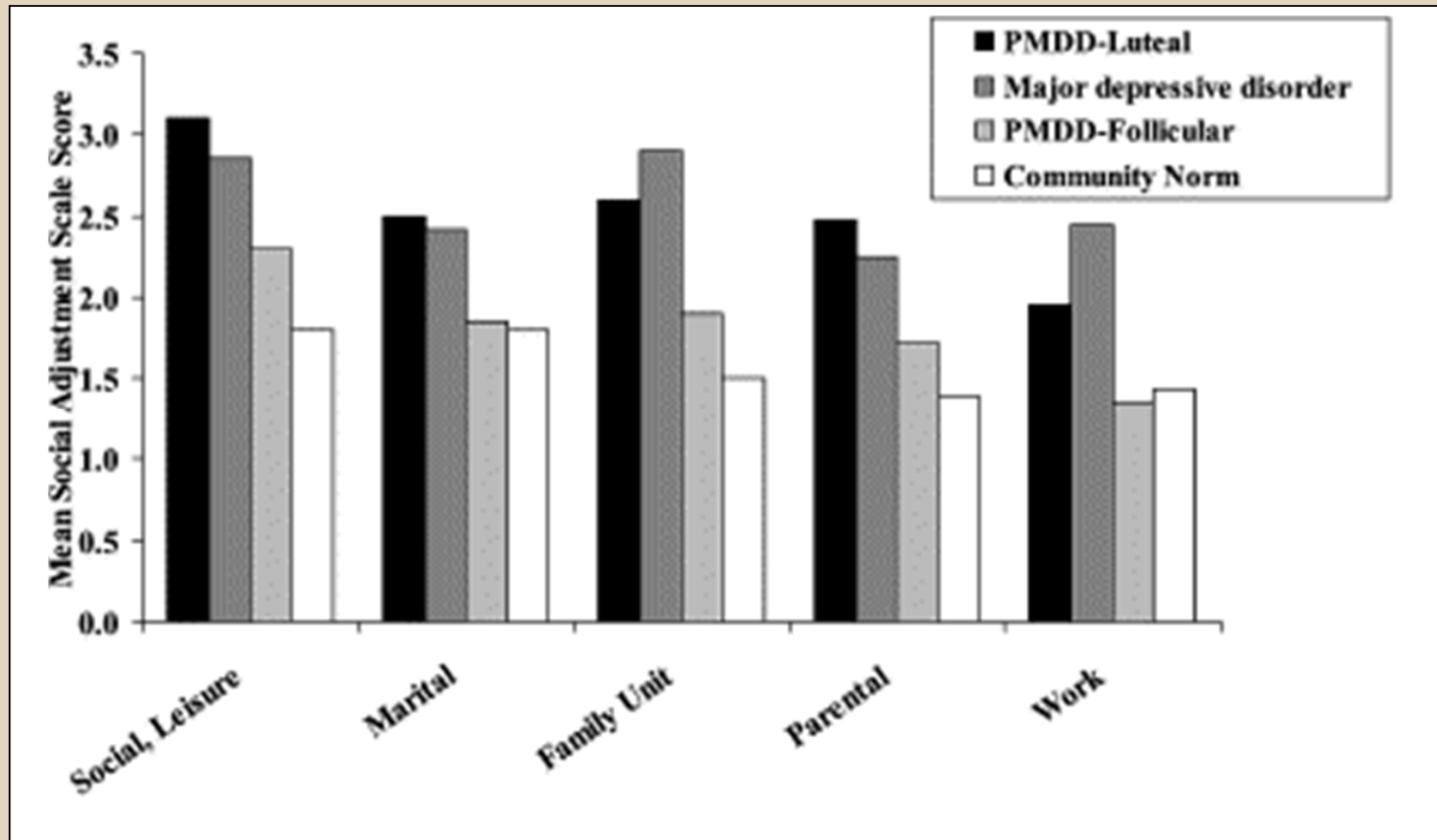
**Prä-
menstruelles
Syndrom
(PMS)**

**Premenstrual
dysphoric
disorder
(PMDD)**

C. Symptoms Associated With Serotonin and Norepinephrine Pathways



Prämenstruelle Symptome bei PMDD und MDD



Pearlstein, J Clin Psy, 2000; Weissmann, J Nerv Ment Dis 1978

CAVE:

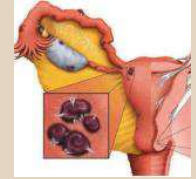


- **Hohe Versagerquote:**
bei Studien mit $N > 100$: 29-47%
- Bei ca. 60% der Frauen mit PMDD
Anwendung von/ Kombination mit
SSRIs sinnvoll
53-71% reponse rate Studien $N > 100$

Erkrankungen & Menstruationszyklus

- Asthma bronchiale (↑ prämenstruell/Mens)
- Arthritis (↑ prämenstruell/Mens)
- Diabetes mellitus (↑ prämenstruell/Mens)
- Depressionen, Suizid (↑ prämenstruell/Mens)
- Epilepsie (↑ prämenstruell/Mens)
- Aufnahme in die Psychiatrie (↑ Mens)
- Kardiovaskuläre Ereignisse (↑ Mens)
- Übertragungsrisiko sexuell übertragbarer Erkrankungen (STD's) (↑ Mens)

Dysmenorrhoe



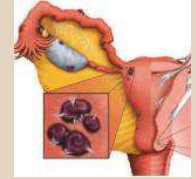
Primär = Beginn bei Menarche

Ursachen: Erhöhte Prostaglandinproduktion,
genetische Komponente,
psychosomatische Komponente

Sekundär = Beginn nach Menarche

Ursachen: Meist organisch:
z.B. Endometriose, Myome

Klinische Symptome



1. (Zyklusabhängige) Schmerzen (66%):

- Sekundäre Dysmenorrhoe (70%)
- Unklare Unterbauchschmerzen (70%)
- Dyspareunie (auch zyklusunabhängig) (40%)
- Defäkationsschmerzen
- Miktionschmerzen

oftmals Zunahme mit Krankheitsverlauf

2. Sterilität (20%)

3. Menstruelle Blutungsstörungen

- Hypermenorrhoe
- Menorrhagien

4. Müdigkeit

**Ausbildung
Berufstätigkeit**

**Partnerschaft
Sexualität**

Gesundheit

**Alltagstätig-
keiten**

(Haushalt, Körperpflege,
Administratives, etc.)

Sport Hobbies

Familie Kinder

Soziale Kontakte



Gesundheit

Ausbildung
Berufstätigkeit

Partnerschaft
Sexualität

Alltagstätig-
keiten

Familie
Kinder

Soziale
Kontakte

Sport
Hobbies



~~Ausbildung
Berufstätigkeit~~

Gesundheit



Schmerzen

Müdigkeit

→ Reduzierte

Belastbarkeit

→ Negatives

Körpererleben

→ Verringertes

Selbstwertgefühl

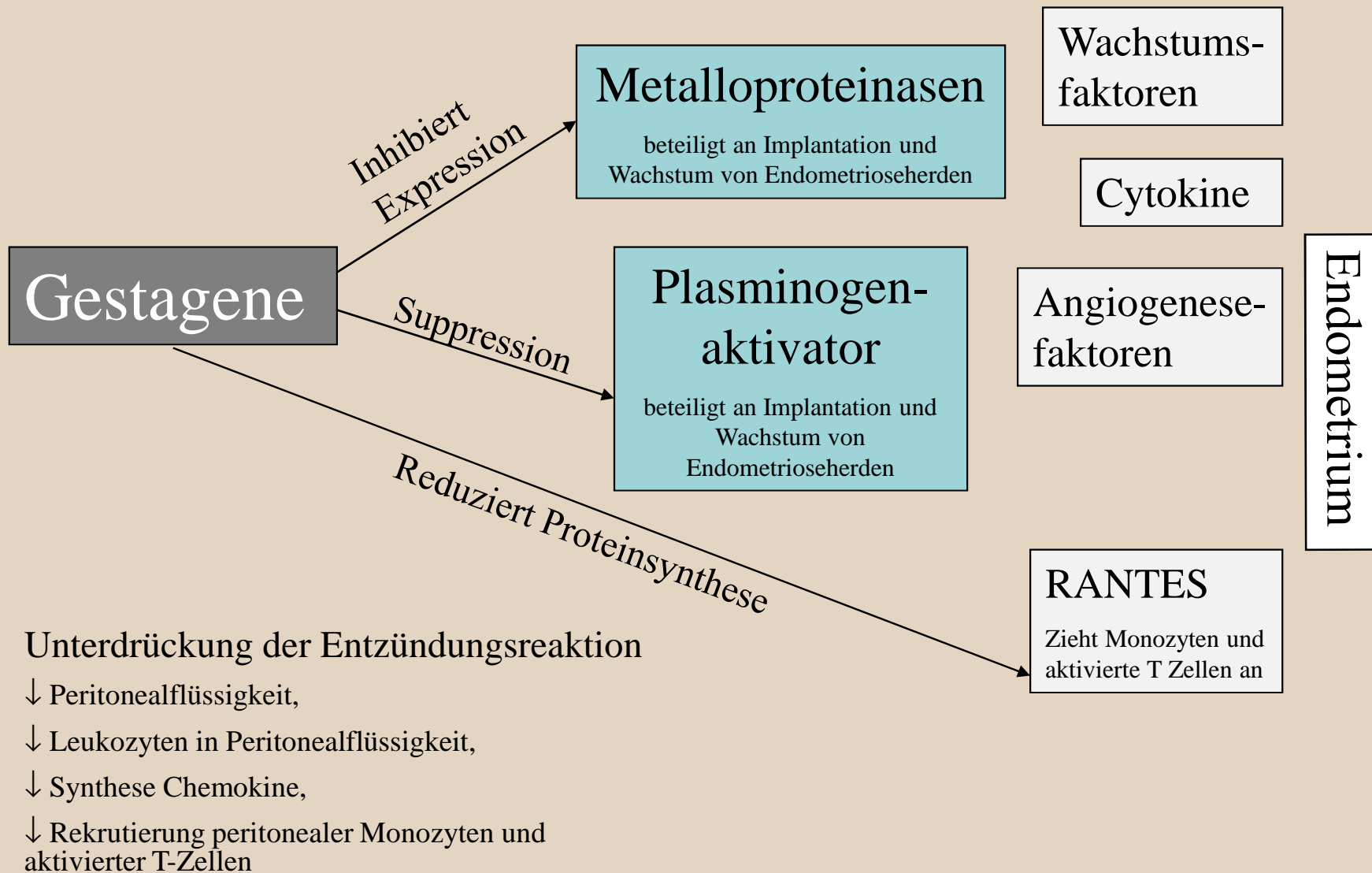
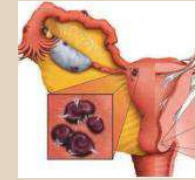
~~Alltags
kei~~

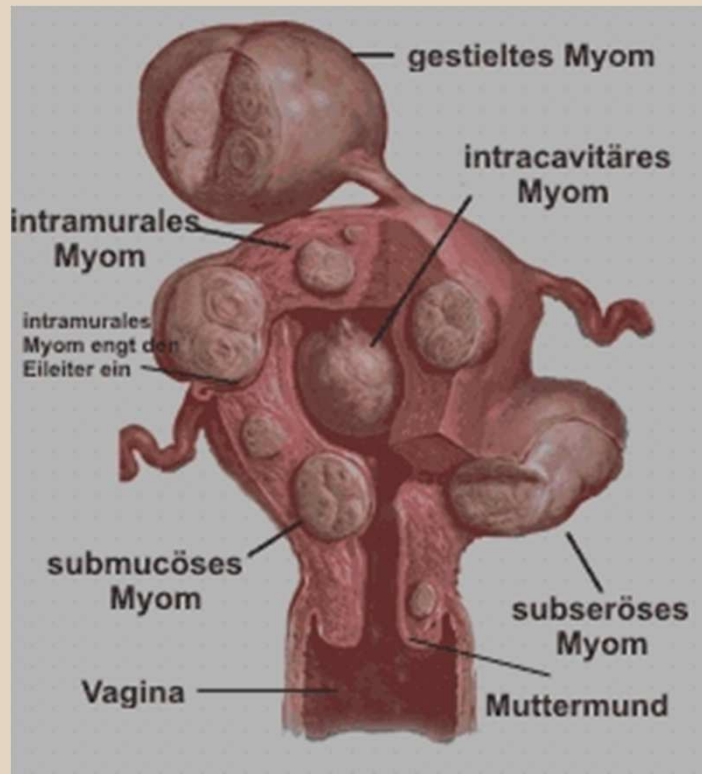
~~Partn
S~~

~~F
Ki~~

~~S
Kont~~

~~S
Hobbies~~





Take home messages

Direkt

- Antikonzeptionsbedürfnis
- Vorerfahrungen
- Wunschvorstellungen
- Hormonwirkungen
 - Östrogene
 - Gestagene
 - Testosteronspiegel

Indirekt

- Gynäkologische Erkrankungen/Symptome → Sexualität
 - PMS
 - Dysmenorrhoe
 - Endometriose
 - Uterus myomatosus