

SKRIPTUM

6/2017

PROVITA  
STIFTUNG

Lebensanfang – Medizinische Grundlagen

## Risiko „Pille“?!

Dr. Detlev Katzwinkel und  
Dr. Heike Fischer

## Risiko „Pille“?!

---

### Zusammenfassung

Im Juni 1960 kam die erste Antibabypille in den USA auf den Markt, ein Jahr später erfolgte die erste Zulassung eines Präparates in Deutschland.

Heute ist „die Pille“ zu einem selbstverständlichen Mittel sexuell aktiver Frauen geworden - für viele ist sie damit ein unverzichtbares Lifestyle-Produkt.

In den letzten Jahren hat in der Öffentlichkeit, den Medien und durch die Gründung von Selbsthilfegruppen und Initiativen (z.B. [1]) ein neues Nachdenken eingesetzt über die Risiken, die mit der Einnahme der Antibabypille einhergehen können. Es gab zunehmend Berichte über Frauen, die Komplikationen nach Einnahme der Antibabypille erlitten haben, bis hin zu Todesfällen.

Die schwerwiegenderen Nebenwirkungen bei Hormonanwendung sind z.B. venöse Thrombose und Lungenembolie. Belastbare, unabhängige Studien, die den momentan vorhandenen Verdacht erhärten, dass die Gestagene in den Mikro-Pillen der 3. und 4. Generation dafür verantwortlich sind, dass die Zwischenfälle steigen, gibt es zu wenig.

Eigenverantwortung und Verantwortung für andere zu übernehmen, erfordert Engagement und Zeit. Solches gesetzeskonforme Handeln ist für manchen unattraktiv. Die Mehrheit der Anwenderinnen bevorzugt es, Risiken auszublenden und so bequem alltagstauglich ihre Familienplanung aufzuschieben.

**Im Juni 1960 kam die erste Antibabypille in den USA auf den Markt, ein Jahr später erfolgte die erste Zulassung eines solchen Präparates in Deutschland.**

**Damals galt die Antibabypille als Mittel zur sexuellen Befreiung der Frau und Mit-Auslöser der sexuellen Revolution der 68er-Generation in einer Gesellschaft, die in ihrer noch allgemein empfundenen Moral die Sexualität als zweckgebundene und auf die Erzeugung menschlichen Lebens hin geordnete Handlung betrachtete. Deshalb konnte die Antibabypille damals nur als Medikament gegen Menstruationsstörungen verheirateter Frauen verordnet werden.**

**Heute ist die Pille“ zu einem selbstverständlichen Medikament sexuell aktiver Frauen geworden - für viele ist sie damit ein unverzichtbares Lifestyle-Produkt. Dazwischen liegen 56 Jahre gesellschaftlicher und medizinischer Entwicklungen und Veränderungen in der ethischen Betrachtungsweise.**

### Die Pille nur Lifestyle-Produkt?

Bei der systemischen Anwendung von Hormonen über einen längeren Zeitraum handelt es sich um einen starken Eingriff in den weiblichen Körper, der Konsequenzen hat. Deshalb darf die Hormongabe nicht als zum Lifestyle dazu gehörend verharmlost und bagatellisiert werden. Frauen, und gerade junge Frauen, müssen durch gute Information und verantwortliche, ärztliche Begleitung geschützt werden.

Der Verdacht wird durch Studien langsam erhärtet, dass die Präparate der 3. und 4. Generation ein erhöhtes Thromboserisiko haben.

## Risiko „Pille“?!

---

Trotzdem sind laut Pillenreport der Techniker Krankenkasse [8] 6 der 10 am häufigsten verkauften Präparate solche mit Gestagenen der 4. Generation. Auf Platz 11 liegt das in den USA nicht zugelassene Zoely. Alle Gestagene der 4. Generation haben antiandrogene Wirkung. D.h., sie reduzieren die Testosteronproduktion und wirken sog. Vermännlichungssymptomen entgegen wie Behaarung oder Akne und begünstigen ein besseres Hautbild.

Diese Nebenwirkung kommt dem Wunsch besonders junger Frauen entgegen und die Pharmafirmen „informieren“ diese Zielgruppe besonders über ihre Internetseiten, über Facebook, Apps für das Smartphone oder kurze Youtube-Filme zu ihren Produkten. Die Hersteller-Firmen dürfen für verschreibungspflichtige Medikamente keine Werbung machen, fühlen sich aber durch ihr Informationsangebot, mit dem sie das Werbeverbot umgehen, sicher. Die Vorteile für das Erscheinungsbild treten dabei derart in den Vordergrund, dass das Risiko weniger Beachtung erhält.

Für die Pharmafirmen bedeutet der Verkauf der neueren Produkte mehr Umsatz, denn neue Präparate werden in der Regel teurer angeboten, als ältere Präparate.

**Keine Einzelfälle: Überlebende und Tote**  
Die Konsequenzen tragen die Frauen, die tatsächlich die Thrombosen und ihre Folgeerkrankung oder Folgeeinschränkungen erleiden und teilweise lebenslang tragen müssen. Die Risikozahlen von 6 oder sogar 14 Fälle pro 10.000 Anwendungen mögen gering erscheinen.

Zunächst ist jedoch jedes Leben zu wertvoll, als dass es unbewusst, unreflektiert oder schlecht informiert derart in Gefahr geraten sollte. Allein in Deutschland nehmen viele Millionen Frauen Antibabypillen ein, so dass die absoluten Fallzahlen rein nach Hochrechnung der Studienergebnisse auf nur eine Millionen Anwenderinnen bei mindestens 500-1000 Vorfällen liegen müssten.

Betroffene Frauen oder deren hinterbliebene Angehörige melden sich in der Öffentlichkeit zunehmend zu Wort, informieren über Internetseiten, demonstrieren oder sammeln sich z.B. in einer Selbsthilfegruppe Drosperinon. Sie machen darauf aufmerksam, dass es nicht nur Einzelfälle sind, sondern dass auch sehr junge Frauen eine Thrombose mit anschließender Embolie erleiden, danach dauerhafte Einschränkungen und Folgen zu behandeln haben oder auch daran versterben.

### Fazit

Vor 56 Jahren wurde die Antibabypille als sexuelle Befreiung der Frau gefeiert. Die Entwicklungen in den darauf folgenden Jahren zielten auf zunehmende Sicherheit in der Verhütung sowie verminderte Nebenwirkungen. Heute wird das Medikament, das keine Krankheit behandelt und deshalb sein positiver Nutzen im Vordergrund stehen sollte, zu einem viel verordneten Lifestyle-Produkt, das den Pharmafirmen zu hohen Gewinnen verhilft und dessen teilweise schwerwiegende Nebenwirkungen geraten in der „Information“ der Firmen teilweise in den Hintergrund.

## Risiko „Pille“?!

---

Junge, nicht immer gut informierte, Frauen, denen neben der Verhütung das gute Aussehen wichtig ist, lassen sich so verführen und werden so zu einem Lifestyle-Produkt verführt, dessen Nebenwirkungen ihnen nicht immer bewusst scheint.

Viele Anwenderinnen bevorzugen es, Risiken auszublenden und so bequem alltagstauglich ihre Familienplanung aufzuschieben.

Eigenverantwortung und Verantwortung für andere zu übernehmen, erfordert Engagement und Zeit. Solches gesetzeskonforme Handeln ist für manchen unattraktiv.

Wir fordern auf zu einem verantwortliche Umgang mit dem Leben, dem eigenen und dem anderer.

Dr. Detlev Katzwinkel und  
Dr. Heike Fischer

---

### Glossar

**Steroide:** Gruppe von Hormonen zu denen die Geschlechtshormone Gestagene, Östrogene und Androgene, sowie die Substanzen auf Kortison-Basis gehören

**Östrogene:** Substanzklasse weiblicher Geschlechtshormone, die u.a. die Eizellreifung Bewirken

**Gestagene:** Substanzklasse weiblicher Geschlechtshormone, die u.a. die Gebärmutterschleimhaut zur Einnistung eines Embryos vorbereiten

**Androgene:** Substanzklasse männlicher Geschlechtshormone; bekanntestes Androgen ist das Testosteron

**Follikel:** Eizelle

**Nidation:** Einnistung eines Embryos in die Gebärmutter

**Mini-Pille:** Antibabypille, die als einzigen Wirkstoff ein Gestagen besitzt

**Mikro-Pille:** Antibabypille, die eine Wirkstoffkombination aus einem Östrogen und einem Gestagen besitzt

**Kombinierte orale Kontrazeptiva (KOK):** Mikro-Pillen

**Kontrazeption:** Empfängnisverhütung

**Konzeption:** Empfängnis

**EMA:** European Medicines Agency (europäische Arzneimittel-Agentur)

**FDA:** Food and Drug Administration US-amerikanische Lebensmittel- und Medizinprodukt Behörde

**BfArM:** Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte

## Risiko „Pille“?!

---

### Literatur

[1] [www.risiko-pille.de](http://www.risiko-pille.de)

[2] EMA: Centre Belge d'information Pharmacothérapeutique: Risque de thromboembolie veineuse avec les contraceptifs estroprogestatifs contenant du désogestrel, de la drospirénone ou du gestodène: aucune raison de paniquer?

Folia Pharmacotherapeutica Band 40, Ausgabe 22 vom Februar 2013, S. 15–17; <http://www.cbip.be/nieuws/index.cfm?welk=575>

EMA: PRAC confirms that benefits of all combined hormonal contraceptives (CHCs) continue to outweigh risks: [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Press\\_release/2013/10/WC500151960.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2013/10/WC500151960.pdf). Press Release, Doc.-No. EMA/607314/2013, 11 October 2013. Zuletzt geprüft: 5. November 2013.

[3] **Thrombose-Risiko-Bewertung: Niederländische Fall-Kontroll-Studie**  
Vlieg A et al.: The venous thrombotic risk of oral contraceptives, effects of oestrogen dose and progestogen type: results of the MEGA case-control study. *BMJ* 2009; 339: b2921; <http://www.bmj.com/content/339/bmj.b2921.abstract>  
Lidegaard Ø et al.: Hormonal contraception and risk of venous thromboembolism: national follow-up study. *BMJ* 2009; 339: b2890; <http://www.bmj.com/content/339/bmj.b2890.abstract>

[4] US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA)

[5] Dinger, J. et al.: *J. Fam. Plann. Reprod. Health Care* 2010; 36: 123-9

[6] [http://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/KOK/\\_node.html](http://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/KOK/_node.html)

[7] *British Medical Journal* 2015: <http://www.bmj.com/content/350/bmj.h2135>

[8] Gerd Glaeske, Petra Thürmann, Pillenreport der Techniker Krankenkasse, 2015

**PROVITA Stiftung**  
[info@provita-stiftung.de](mailto:info@provita-stiftung.de)  
[www.provita-stiftung.de](http://www.provita-stiftung.de)

Dr. Detlev Katzwinkel  
*Vorsitzender*

Dr. Heike Fischer  
*Geschäftsführerin*

**Spendenkonto**  
Spar- und Kredit Bank Witten  
IBAN DE15452604750016389700  
BIC GENODEM1BFG