



Unter Hormonsubstitution ein Drittel weniger Brustkrebsdiagnosen

Hormonsubstitution ab den Wechseljahren wird ähnlich lang angewendet wie die Pille – seit 50 Jahren. Vor 30 Jahren gab es die heftigen Diskussionen »Pille macht Krebs«. Das ist rückwirkend kaum noch nachvollziehbar. Eierstockkrebs als gefährlichster Genitalkrebs für Frauen kommt durch eine 10-jährige Pilleneinnahme nur halb so oft vor und zwar für Jahrzehnte anhaltend.

Nun wird seit einigen Jahren bei Hormonsubstitution (HRT) fast nur noch über Brustkrebsrisiken diskutiert. Große Studien in den USA zeigten mehr Brustkrebsdiagnosen im Promillebereich – mit besseren Überlebenschancen gegenüber Frauen ohne HRT und entdecktem Brustkrebs. Dagegen kamen in der WHI-Mono-Studie (konjugierte Östrogene und Placebo im Vergleich) ein Drittel weniger Brustkrebsdiagnosen vor.

Das interessierte weder Fachzeitschriften noch Laienmedien. Biologisch recht plausible Gründe gibt es für weniger Brustkrebsdiagnosen unter Östrogensubstitution, da es seltener zu beträchtlichen Gewichtszunahmen (BMI über 30) nach der Menopause kommt – als erheblicher Risikofaktor für Brustkrebs. Gilt diese Beobachtung in den USA auch für Deutschland mit anderen Arten und Dosierungen der Hormonsubstitution? Dazu gibt es sehr aufschlussreiche Daten aus dem Barmer GEK-Arzneimittel-Report 2010.

Barmer GEK-Arzneimittel-Report 2010

Von den 840 000 Versicherten interessierte bei 56 000 Frauen mit HRT-Verordnungen zwischen 2001 und 2008 deren Brustkrebsrisiko im Vergleich zu den übrigen Versicherten. Das Ergebnis ist beeindruckend: 33% weniger Brustkrebsdiagnosen. Unter alleiniger Östrogensubstitution waren es 38% weniger und unter Östrogen-Gestagen-Kombination 30% weniger Hospitalisierungen wegen aufgetretener Brustkrebserkrankungen.

Die Autoren des Kassenreports hatten das nicht erwartet und kamen zu der merkwürdig kurzen Erklärung: es läge am Studiendesign. Eine Begründung gab es dazu nicht – was ist von so einem (mit Kassenbeiträgen finanzierten) Report zu halten?

Die Reportautoren warnen davor, ihre eigenen HRT-Ergebnisse als Schutz vor Brustkrebs einzustufen, denn andere Studien hätten das Gegenteil ergeben. Für sie ist Hormonsubstitution »obsolet« bzw. so gefährlich, dass weiterer HRT-Verordnungsrückgang aus Public-Health-Sicht erfreulich sei »wegen gravierender gesundheitlicher Gefahren« von HRT!

Diese Krankenkassen-Philosophie (Briefe mit Warnungen vor HRT wurden von einigen GKVen an Frauen verschickt) ist unwissenschaftlich, subjektiv und irreführend. Es wäre ehrlicher, explizit mitzuteilen, dass diese Kassen nicht mehr die Kosten für HRT übernehmen wollen. Das wäre wiederum höchst töricht, wenn ohne ideologische Voreingenommenheit (und fast zu unterstellender Frauenfeindlichkeit) große Studien aufmerksam gelesen würden. So hat die WHI bei 50- bis 60-Jährigen und damit rechtzeitigem HRT-Beginn alle bekannten HRT-Vorteile bestätigt – ohne Risiken. Zum Benefit gehörten ein Drittel weniger Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Diese machen ab 50 Jahren ca. 40% der Gesamtsterblichkeit aus und Brustkrebs 2% – mit Heilungschancen von über 80% bei rechtzeitigem Erkennen.

Über ein Drittel weniger Oberschenkelhalsbrüche (Sterblichkeit im 1. Jahr nach der OP bis 30%) sind auch zahlenmäßig bemerkenswert: 100 000 Frauen pro Jahr werden davon betroffen.

Der zweithäufigste Krebs bei nicht rauchenden Frauen ist Dickdarmkrebs. Dieser kommt auch ein Drittel seltener vor unter HRT im Placebovergleich in der WHI-Studie. An diesem Krebs sterben mehr Frauen als an Brustkrebs, da zu oft spät erkannt.

Andere Studien zeigten um ein Drittel bis zur Hälfte weniger Demenzerkrankungen unter Hormonsubstitution. Insgesamt sind davon Frauen dreimal so oft betroffen wie Männer – bei über 1 Million Erkrankten insgesamt und Heilungsmöglichkeiten unter einem Prozent (Inzidenz in 20 Jahren von 2 Millionen hochgerechnet).

Die Kassen verkennen diese Einsparpotenziale. Das gilt in ausgeprägter Form für ein Drittel weniger Diabetes-Neuerkrankungen unter HRT im Placebovergleich – auch in der WHI. Den GKVen kosten Diabetes-Erkrankte mit Folgeschäden Milliarden Euro.

Fazit

Hormonsubstitution wäre vor 100 Jahren nicht nötig gewesen, da die Lebenserwartung von ca. 45 Jahren und die Menopause um das 45. Lebensjahr zusammenfielen. Heute klappt dazwischen eine Lebenszeit von 30 Jahren mit hormoneller Unterversorgung – bei Menopause mit 52 Jahren und Lebenserwartung von 82 Jahren im Durchschnitt. Die Evolution kann nicht so schnell umstellen, analoges gilt für die Schilddrüsenunterfunktion, die selbstverständlich mit dem Hormon Thyroxin ausgeglichen wird.

Die Kassen sind für solche Fragen so kompetent, wie Autohaftpflichtversicherer bei der Qualität von Autoreparaturen. Letztere geben deshalb sinnvollerweise keine Statements ab, sondern beauftragen externe Experten.

Die Pharmaindustrie wird sich kaum/nicht mehr für HRT einsetzen, da den Widerständen auf emotional-subjektiver Ebene nicht mit rationalen Fakten begegnet werden kann.

Frauenärzte mit Hormonkompetenz werden auch zurückhaltender, seit S3-Leitlinien zur HRT von 2009 gelten, die nur Kopfschütteln auslösen können.

Frauenvereinigungen sind verunsichert und haben es schwer, Ärzte mit Hormonkompetenz zu finden. Jene mit Vorurteilen und fehlender Bereitschaft, sich in die komplexe Thematik einzuarbeiten, sind derzeit die Meinungsbildner.

Positives zum Barmer-Report 2010: Die nicht zur Kassen-Philosophie passenden ein Drittel weniger Brustkrebsdiagnosen unter HRT wurde trotzdem veröffentlicht.

HRT wird nicht verordnet, um Brustkrebs zu verhindern, sondern um Leistungsfähigkeit und Lebensqualität wie vor der Menopause zu ermöglichen. Das gelang erfolgreich zwischen 1962 und 2002 – bei der Hälfte der Frauen ab der Menopause. Es wurde rechtzeitig indiziert und richtig dosiert – im Gegensatz zur WHI-Studie.

Prof. Dr. J. M. Wenderlein
Universität Ulm
E-Mail: wenderlein@gmx.de

Arzneimittelreport (lang) 2010 der Barmer-GEK.
Auswertungsergebnisse der BARMER GEK Arzneimitteldaten aus den Jahren 2008 bis 2009. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 2. G. Glaeske, C. Schickanz, S. 99–109.
Herunterzuladen unter: <http://www.barmer-gek.de/>.