

Doppeltes Risiko unter modernen Gestagenen

Pille und Thrombosegefahr

KOPENHAGEN – Das Thromboserisiko bei Frauen, die die Pille nehmen, hängt maßgeblich von der Gestagenkomponente des Antikonzeptivums ab. Das zeigte eine große retrospektive Kohortenanalyse.

Wie hoch ist das Thromboserisiko unter oralen hormonellen Kontrazeptiva, die neuere Progesteron-Vertreter enthalten, im Vergleich zu Zweigenerationsspillen mit Levonorgestrel? Um diese Frage zu klären, unternahm Prof. Dr. ØJVIND LIDEGAARD von der Gynäkologischen Universitätsklinik Kopenhagen und Kollegen eine gigantische Datenanalyse. In einer retrospektiven Kohortenstudie überprüften sie die Daten von fast 1,3 Millionen Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren. Im Rahmen der insgesamt über acht Millionen

Beobachtungsjahre registrierten die Forscher über 4000 thromboembolische Ereignisse. In knapp zwei Drittel der Fälle handelte es sich um tiefe Beinvenenthrombosen, in einem Viertel um Lungenembolien und in knapp zwei Prozent kam es sogar zur Thrombosierung zerebraler Gefäße. Pfortader oder V. cava waren deutlich seltener betroffen.

Je nachdem, ob die Kontrazeptiva neben Ethinylestradiol (30 bis 40 µg) ältere oder neuere Progestagene enthielten, variierte dieses Nebenwirkungsrisiko. Unter Desogestrel, Gestoden, Drospirenon oder Cyproteronacetat erwies sich die Thromboemboliegefahr gegenüber Frauen ohne hormonelle Antikonception als jeweils über sechsfach erhöht. Ältere Pillen mit Levonorgestrel steigerten das Risiko knapp dreifach. Unterm Strich verdoppeln die neueren gegenüber den älteren Präparaten also die

Gefahr für Thrombose und Embolie, schreiben die Wissenschaftler im „British Medical Journal“.

In einem Kommentar zu der Studie äußerte Dr. PHILIP C. HANNAFORD von der Universität Aberdeen in Schottland, dass die dänische Studie viele methodische Probleme, die es in früheren Arbeiten gab, ausgemerzt hat, die Daten also überzeugend sind. „Kollegen in der Klinik werden nun kombinierte hormonelle Antikonzeptiva mit Levonorgestrel verschreiben, wenn immer möglich.“ Ein interessanter Nebenfund der dänischen Arbeit: Der Versuch, das Risiko von Drospirenon-Präparaten zu reduzieren, indem man den Östrogenanteil von 30 auf 20 µg senkte, gelang nicht, das venöse Thromboembolierisiko blieb gleichermaßen erhöht. CG

1. Øjvind Lidegaard et al., 2. Philip C. Hannaford, BMJ 2011; online first