

Hormonphobie bei Jugendlichen

C. A. Pontones, P. G. Oppelt

Einleitung

Mit Fragen wie „Es ist 2020 und noch immer verlassen wir uns auf die Anti-Baby-Pille. Warum ist das so?“ oder „Wäre es nicht endlich an der Zeit, Nebenwirkungen zu reduzieren?“ will die Kampagne „Better Birth Control“, die von zwei Studentinnen ins Leben gerufen wurde, auf das Thema Verhütung aufmerksam machen. Über diverse soziale Kanäle wie YouTube oder Instagram, die vor allem bei Mädchen und jungen Frauen beliebt sind, thematisieren sie unter anderem die Nebenwirkungen der Pille und setzen sich für eine bessere Aufklärung über Verhütungsmethoden und ihre Nebenwirkungen ein [1].

Wie wichtig diese zentralen Themen jungen Frauen in Deutschland sind, spiegelt auch eine Umfrage zum Thema Verhütungsverhalten und -beratung aus dem Jahr 2015 wider: Obwohl eine hohe Verhütungssicherheit nach wie als wichtigstes Kriterium für die Wahl einer Verhütungsmethode gilt, geben 24 % der jungen Frauen den Wunsch nach einer geringen Hormondosis ihrer Methode an. Um eine bedürfnisorientierte Verhütungsberatung zu gewährleisten, ist es also wichtig, die aktuellen Trends zum Thema Verhütung zu

kennen und auf Wünsche und Ängste der Patientin einzugehen. Denn die bei vielen jungen Frauen zunehmende „Hormonphobie“ sorgt unter anderem dafür, dass viele Frauen unzufrieden mit ihrer aktuellen Verhütungsmethode sind und immer mehr zu unsicheren Verhütungsmethoden greifen [1–4].

Verhütungssicherheit häufig eingesetzter Kontrazeptiva

Es stehen viele unterschiedliche Methoden zur Empfängnisverhütung zur Verfügung, wobei man generell zwischen hormonellen von nicht hormonellen Methoden unterscheidet. Bei richtiger Anwendung zählen hormonelle Kontrazeptiva wie die Hormonspirale oder die Kombinationspille zu den sichersten Methoden zur Vermeidung einer Schwangerschaft. Als Beurteilungsmaß für die Sicherheit einer Verhütungsmethode hat sich der Pearl-Index etabliert, der die Anzahl der eintretenden Schwangerschaften bei 100 Frauen innerhalb eines Jahres unter Anwendung eines Kontrazeptivums angibt. Je niedriger der Pearl-Index, desto sicherer ist die Verhütungsmethode. Eine Auflistung der am häufigsten angewandten Kontrazeptiva und ihrer Pearl-Indices zeigt ► Tabelle 1 [5].

Verhütungsmethode	Pearl-Index
Kombinationspille	0,2–0,7
Hormonring (Vaginalring)	0,4–0,65
Hormonpflaster	0,9
Östrogenfreie Pille	0,4
Minipille	0,5–3
Hormonimplantat	0,14
Levonorgestrel-Intrauterinsysteme	0,14–0,4
Dreimonatsspritze	0,3
Kupferspirale	0,2–2
Kupferkette	0,1–0,5
Kondom	0,5–12
Andere Barrieremethoden	2,4–25
Zeitwahlmethoden	1–41
Lokale chemische Methoden	8–43

Tab. 1: Pearl-Indices der am häufigsten angewandten Verhütungsmethoden.

Aktuelles Verhütungsverhalten bei Mädchen und jungen Frauen

Im Rahmen der COCO (CONtraceptive-COUNselling) – Studie wurden 2019 1.176 Frauen zwischen 16 und 30 Jahren zum Thema Verhütung befragt. Im Durchschnitt waren die Befragten 23 Jahre alt [6]. Aus der Umfrage geht hervor, dass das am häufigsten eingesetzte Verhütungsmittel in Deutschland nach

wie vor die Kombinationspille ist (► Abb. 1). Betrachtet man innerhalb der Befragten die Gruppe der jüngsten Teilnehmerinnen (zwischen 16–20 Jahre), so findet sich kein Unterschied zur Gesamtheit der Befragten (41 % Pillenanwenderinnen bei allen Befragten vs. 40 % Pillenanwenderinnen bei den 16–20-Jährigen) (► Abb. 2). Auch die Anzahl der Befragten, die lediglich mit Kondom verhüten, unterscheidet sich in beiden Gruppen kaum (22 % bei allen Befragten vs. 20 % bei den jüngsten Befragten).

In der TANCO-Studie aus 2015 haben noch 86 % der Jugendlichen mit der Pille verhütet und die am zweithäufigsten genannte Methode war auch damals das Kondom, hier aber mit einer Nutzungsrate von 4 %. 30 % der 16 bis 20-Jährigen gaben an, gar nicht zu verhüten, was zu 17 % aller Befragten zwar einen signifikanten Unterschied zeigt, allerdings sind hier Mädchen mit Erstberatung subsumiert, die tatsächlich noch nicht verhütet haben. Nichts desto trotz verhüten im Schnitt 17 % der Frauen nicht. Andere Kontrazeptiva wie

Intrauterinsysteme, die östrogenfreie Pille oder der Verhütungsring spielen bei allen Befragten, aber noch deutlicher bei den ganz jungen Mädchen und Frauen eine untergeordnete Rolle [6]. Bei 20 % Kondomnutzerinnen und 17 % nicht verhütender junger Frauen in Deutschland stellt sich nun die Frage, wo man in der Verhütungsberatung ansetzen und diese verbessern kann, zumal in Deutschland im Jahr 2019 auf 1.000 Lebendgeburten 128 Schwangerschaftsabbrüche fielen [3, 4].

Wünsche und Anforderungen an eine Verhütungsmethode sowie Zufriedenheit mit dem aktuellen Kontrazeptivum

Hormonelle Kontrazeptiva sind neben dem hohen Verhütungsschutz durch weitere mögliche positive Aspekte charakterisiert. Beispielsweise kann eine antiandrogene Kombinationspille zur Verbesserung des Hautbildes beitragen oder zur Therapie einer Dysmenorrhoe und/oder Hypermenorrhoe eingesetzt werden. Ein weiterer Vorteil der Kombinationspille ist die bessere Planbarkeit der Periode aufgrund eines regelmäßigen Zyklus.

In der COCO-Studie aus 2019 wurden die Frauen gefragt, welche Anforderungen sie – abgesehen vom Verhütungsschutz – an das gewählte Kontrazeptivum haben. Während bei den jüngsten Befragten zwischen 16 und 20 Jahren vor allem die Verbesserung bestimmter Symptome wie ein gebessertes Hautbild (16%) oder die Linderung einer Dysmenorrhoe (14%) im Vordergrund standen, waren den 26–30-Jährigen vor allem eine einfache Anwendung und der Einfluss der Verhütungsmethode auf die Menstruation im Sinne einer guten Planbarkeit der Periode und weniger starken Blutungen am wichtig-

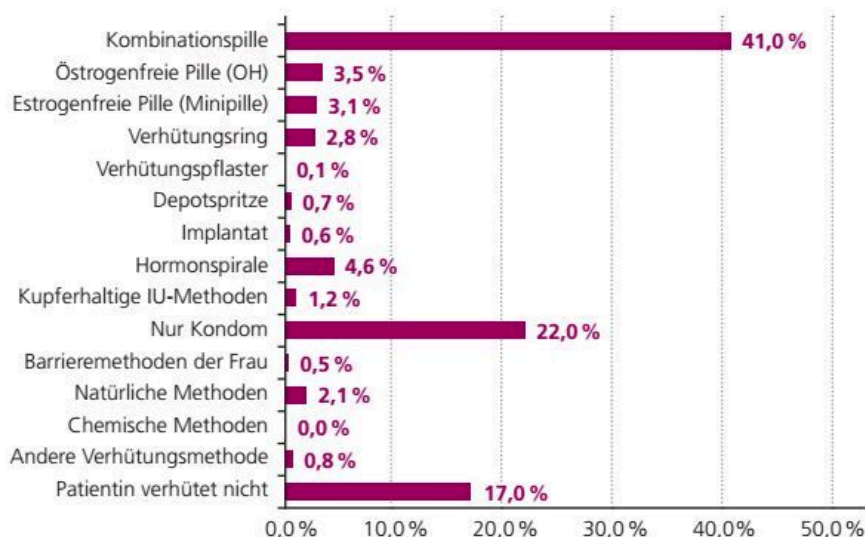


Abb. 1: Aktuelle Verhütungsmethode aller befragten Frauen (COCO-Studie) [6].

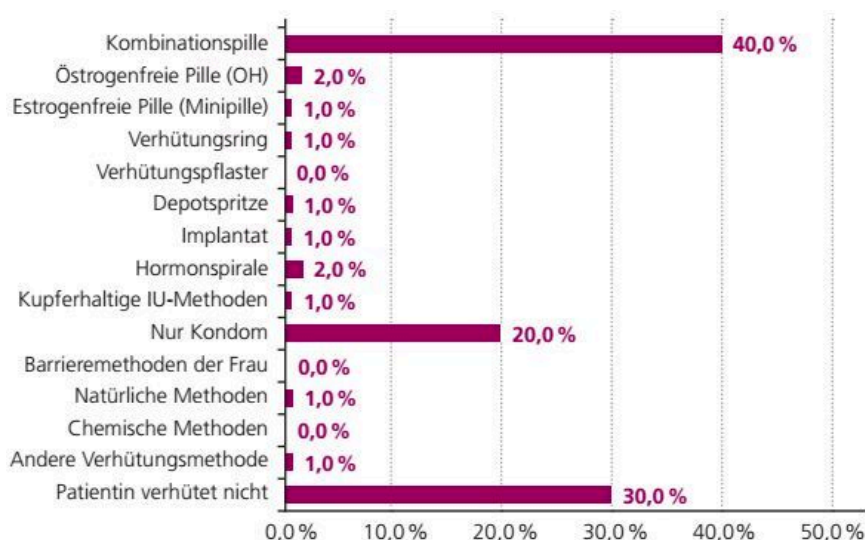


Abb. 2: Aktuelle Verhütungsmethode der 16- bis 20-Jährigen (COCO-Studie) [6].

ten. Der Anteil der Frauen, der sich eine geringere hormonelle Belastung der Verhütungsmethode wünscht, war in allen Altersgruppen vergleichbar (► Tab. 2) [6].

Betrachtet man die Zufriedenheit mit der Wahl ihrer Verhütungsmethode, so geht aus der COCO-Studie hervor, dass nur 35 % der Befragten sehr zufrieden, jedoch 32 % der Frauen weniger zufrieden mit der aktuellen Verhütungsmethode sind. Mit 86 % an zufriedenen Anwenderinnen belegt die Hormonspirale den ersten Platz und auch der Verhütungsring und die Kombinationspille zeigen eine hohe Zufriedenheit.

Zwar liegt der Anteil der Anwenderinnen des Kondoms als alleiniges Verhütungsmittel in der Gruppe der 16–20-Jährigen bei 20 %, doch geben gleichzeitig 70 % der Kondomanwenderinnen an, weniger zufrieden mit ihrer Methode zu sein. Diese jungen Mädchen und Frauen weisen eine besonders hohe Tendenz zum Wechsel der Verhütungsmethode auf, sodass bei ihnen in besonderer Weise auf eine bedürfnisorientierte Verhütungsberatung geachtet werden sollte (► Abb. 3, 4 und 5) [6].

Gründe für den Wunsch nach hormonfreier Verhütung

Ein Fünftel der in der COCO-Studie befragten Frauen möchten aktuell hormonfrei verhüten. Hauptgründe dafür waren vor allem die Angst vor einem negativen Einfluss der Hormone auf die Psyche und das Wohlbefinden.

58 % aller Befragten gaben die Sorge vor Stimmungsschwankungen, rund die Hälfte der Frauen den Wunsch, den eigenen Körper zu spüren und 46 % der Teilnehmerinnen die Sorge, sich fremdgesteuert zu fühlen, als Gründe für den

	Total (n=1176)	16–20 J. (n=377)	21–25 J. (n=384)	26–30 J. (n=415)
Verträglichkeit/Nebenwirkungen	38	44	40	31
Spezifische Nebenwirkungen	27	36	24	21
Schmerzen	11	14	10	9
Hautbild	10	16	7	6
Dysmenorrhoe	5	7	4	3
Verträglichkeit/Nebenwirkungen allgemein	13	9	17	12
Keine Wünsche	22	16	25	24
Anwendung/Handhabung	18	18	17	20
Einfache Anwendung	11	11	10	13
Stetige/tägliche Anwendung/Einnahme	5	5	5	5
Sicherheit	14	16	12	13
Einfluss auf Menstruation	13	12	12	14
Weniger starke Blutungen	6	5	5	7
Planbare Periode/stabiler Zyklus	5	6	4	5
Keine/geringe hormonelle Belastung	7	5	7	8

Tab. 2: Wünsche und Anforderungen an eine Verhütungsmethode neben der Sicherheit (Nennung in %) (COCO-Studie) [6].

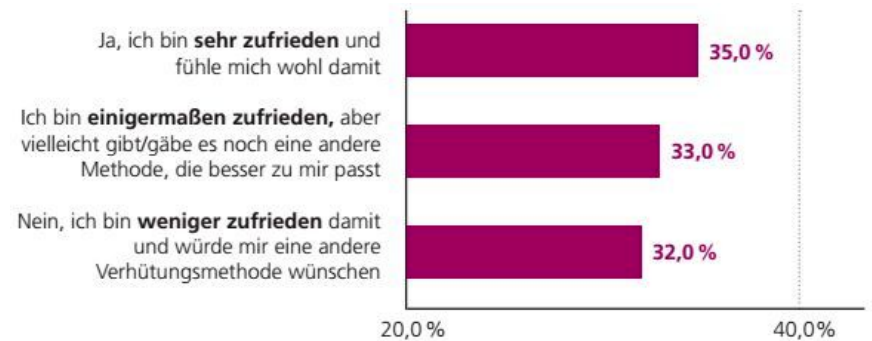


Abb. 3: Zufriedenheit mit aktueller Verhütungsmethode (COCO-Studie) [6].

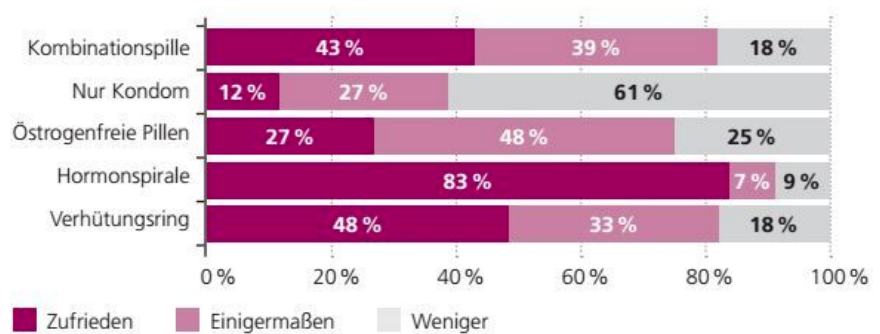


Abb. 4: Zufriedenheit aktueller Methode (Top 5-Methoden, COCO-Studie) [6].

Wunsch nach einer hormonfreien Verhütung an. Fast die Hälfte der Befragten gab außerdem an, sich um einen negativen Einfluss auf die

Zielgruppe	Zufriedenheit
Frauen zwischen 16–20 Jahren Verwenderinnen (nur) des Kondoms 20 % (n = 74)	Zufrieden 8 % (n = 6)
	Einigermaßen, aber vielleicht gibt es noch etwas Besseres 22 % (n = 16)
	Weniger zufrieden 70 % (n = 52)

Abb. 5: Zufriedenheit der Kondomanwenderinnen in der Gruppe der 16-20-Jährigen (COCO-Studie) [6].

Libido zu sorgen. Gründe wie die Erhöhung des Thromboserisikos oder die Angst vor Krebs spielten bei den Befragten eine untergeordnete Rolle (► Abb. 6 und 7).

Bedürfnisorientierte Verhütungsberatung

Für eine individuelle Verhütungsberatung sollte zunächst eine gute Zyklus- sowie Eigen- und Familienanamnese durchgeführt werden. Es sollte erfragt werden, ob eine Dysmenorrhoe, Hypermenorrhoe oder andere belastende Beschwerden in Bezug auf die Periode bestehen.

Sollten sich in der Eigen- oder Familienanamnese Hinweise für eine erhöhte Auftretenswahrscheinlichkeit thromboembolischer Ereignisse ergeben, ist die Durchführung eines Thrombophilie-Screenings vor der Auswahl der Verhütungsmethode empfehlenswert, da kombinierte orale Kontrazeptiva je nach enthaltenem Gestagen unterschiedliche Risikoprofile für das Auftreten venöser Thromboembolien besitzen. Eine vom Bundesinstitut für Arzneimittel-

tel und Medizinprodukte (BfArM) erstellte Checkliste für die Verschreibung kombinierter hormonaler kann dafür zu Hilfe gezogen werden [7].

Das Alter der Patientin und die aktuellen Lebensumstände sind weiterhin wichtige Punkte im Rahmen der Verhütungsberatung. Für junge Mädchen, die unmittelbar eine sichere Kontrazeption benötigen, ist die Verschreibung einer Kombinationspille aufgrund der unkomplizierten Einnahme sowie Flexibilität empfehlenswert. Hier kann man von den verschiedenen positiven Aspekten der unterschiedlichen Präparate profitieren und bei Bedarf – beispielsweise bei Hinzukommen oder Aggravation von Beschwerden wie unreines Hautbild oder Dysmenorrhoe – rasch und auf ein anderes Präparat wechseln.

Wünscht die Patientin eine langfristige und sehr zuverlässige Verhütungsmethode und möchte sie auf die täglich einzunehmende Pille verzichten, kann auch bei jungen Mädchen vor dem ersten Geschlechtsverkehr die Einlage eines Intrauterinsystems (beispielsweise der Hormonspirale) sinnvoll sein.

In einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus dem Jahr 2018 gaben vor allem junge Frauen an, viel Wert auf eine ärztliche Verhütungsberatung zu legen. Gleichzeitig gibt fast die Hälfte der 18- bis 29-jährigen Befragten aktuell das Internet als wichtige Informationsquelle für Verhütungsthemen an [3]. So sollte vor allem bei jungen Frauen vor Erstverschreibung eines Kontrazeptivums viel Wert auf eine individuelle, bedürfnisorientierte Verhü-



Abb. 6: Einstellung zur Verwendung von Hormonen (COCO-Studie) [6].

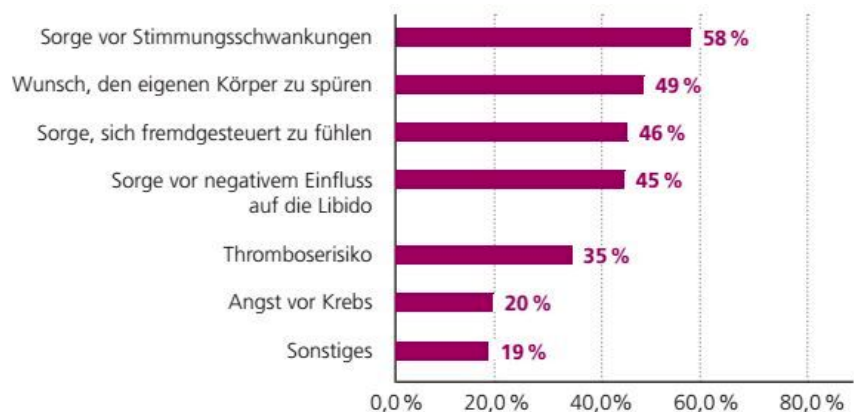


Abb. 7: Gründe für den Wunsch nach hormonfreier Verhütung (COCO-Studie) [6].

tungsberatung gelegt werden und eine engmaschige Betreuung stattfinden.

Literatur:

1. <https://www.betterbirthcontrol.org/>
2. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Tabellen/01-schwangerschaftsabbr-alterquote-10tsd-je-altersgruppe_zvab2012.html
3. (BZgA), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Verhütungsverhalten Erwachsener 2018
4. Oppelt PG et al. What do patients want to know about contraception and which method would they prefer? Arch Gynecol Obstet 2017; 295(6): 1483–1491
5. Oppelt PG & Dörr H-G, Hrsg. Kinder- und Jugendgynäkologie. s.l.: Georg Thieme Verlag, 2015
6. Oppelt P & Bitzer J. Verhütungsberatung. Thieme Praxis Report 2021
7. <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Pharmakovigilanz/DE/RHB/2014/rhb-khk.html>. [Zitat vom: 07. 09 2021]

Interessenkonflikt:

Korrespondenzadresse :

Dr. med. Constanza A. Pontones
Frauenklinik
Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstraße 21-23
91054 Erlangen
constanza.pontones@uk-erlangen.de

Zusammenfassung

Die Angst vor negativen Einflüssen hormoneller Kontrazeptiva auf die Psyche und der Libido verleitet immer mehr Mädchen und junge Frauen dazu, unsichere Verhütungsmethoden zu wählen. Vor allem junge Frauen stellen eine Herausforderung in der Verhütungsberatung dar, da sie mit vielfältigen Informationen aus dem Internet konfrontiert werden, die nicht unbedingt zu einem unvoreingenommenen Umgang mit sicheren Verhütungsmethoden führt. Zunehmend legen Mädchen wie auch junge Frauen viel Wert auf eine individuelle, bedürfnisorientierte Verhütungsberatung. Daher sollte vor Erstverschreibung eines Kontrazeptivums anhand eines ausführlichen Gesprächs die Wünsche und Sorgen der Patientin erfragt und ernst genommen werden und zusammen mit der Ratsuchenden die optimale Verhütungsmethode gewählt werden. Zudem sollte in regelmäßigen Abständen reevaluiert werden, ob die aktuelle Kontrazeption belassen oder angepasst werden sollte.

Schlüsselwörter: Hormonphobie – Kontrazeption – Verhütungsberatung – hormonelle Kontrazeptiva

Summary

Hormone phobia in adolescents
C. A. Pontones, P. G. Oppelt

The fear of negative influences of hormonal contraceptives on the psyche and libido is leading more and more girls and young women to use unsafe methods of contraception. Especially young women pose a challenge in contraception advice, as they confront us with many information from the internet, which does not necessarily lead to an unbiased use of safe contraceptive methods. More and more girls and young women wish an individual and personal contraception advice. Before prescribing a contraceptive for the first time, the wishes and concerns of the patient should be taken seriously to find the optimal contraceptive method. Additionally, the contraceptive method should be regularly re-evaluated to find out if the current method is still suitable.

Keywords: hormone phobia – contraception – contraceptive counselling – hormonal contraceptives