

Fachtag

**Vermeidung ungewollter Schwangerschaft
und Familienplanung aktuell**

Medizinische Grundlagen

**Referentin:
Helga Schwarz
Frauenärztin, München**

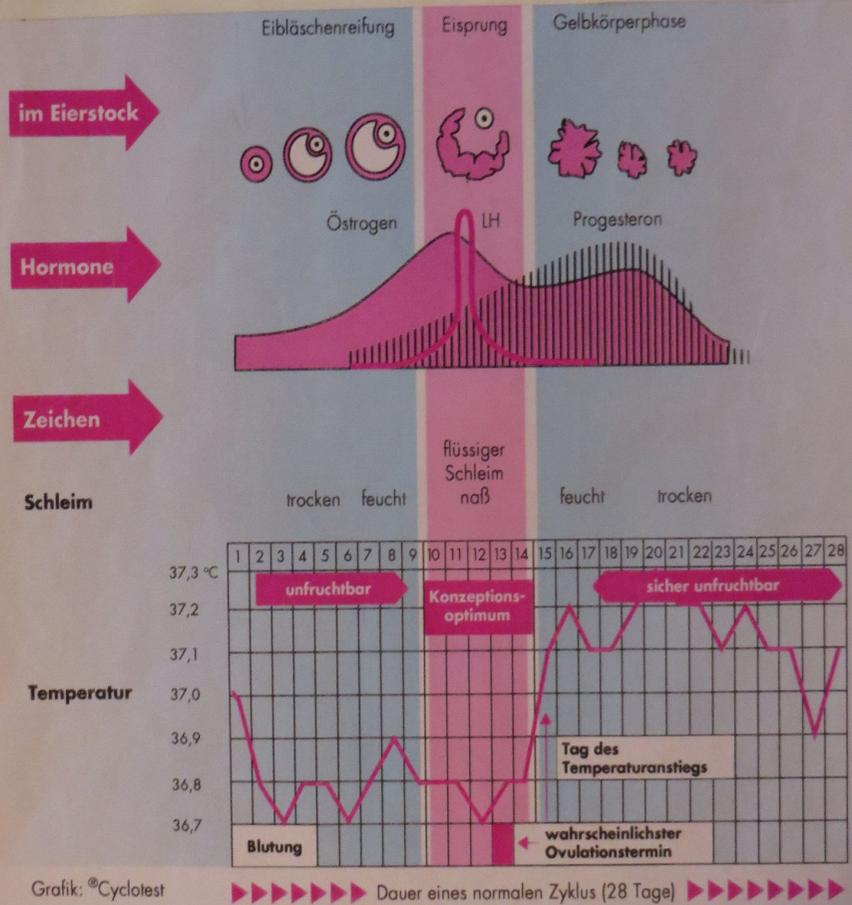
**11. November 2014
KKV Hansa Haus, München**

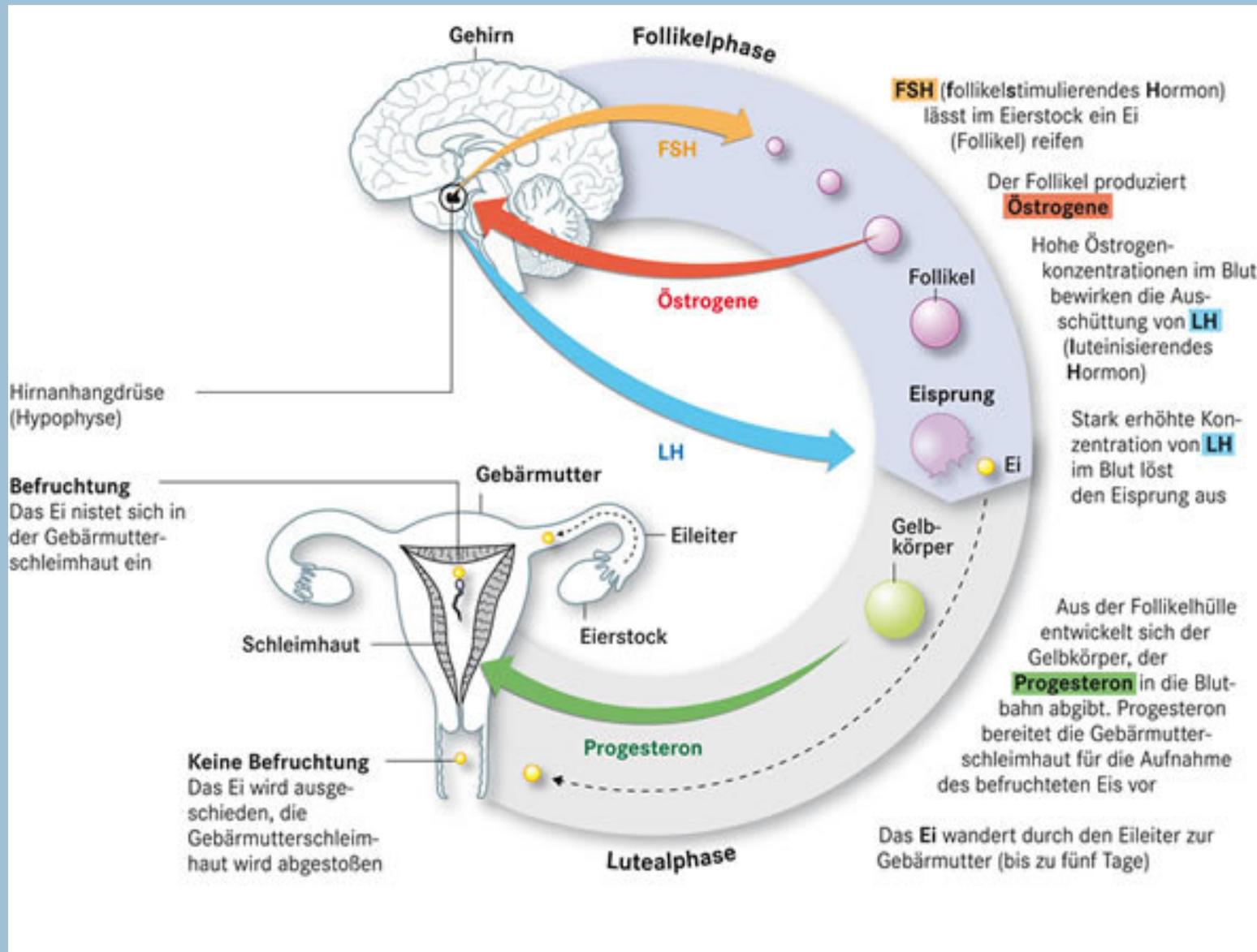
SOZIALDIENST KATHOLISCHER FRAUEN

Landesverband Bayern e.V.



Hormonelle Veränderungen im Körper einer Frau: Auswirkungen innerhalb eines Zyklus

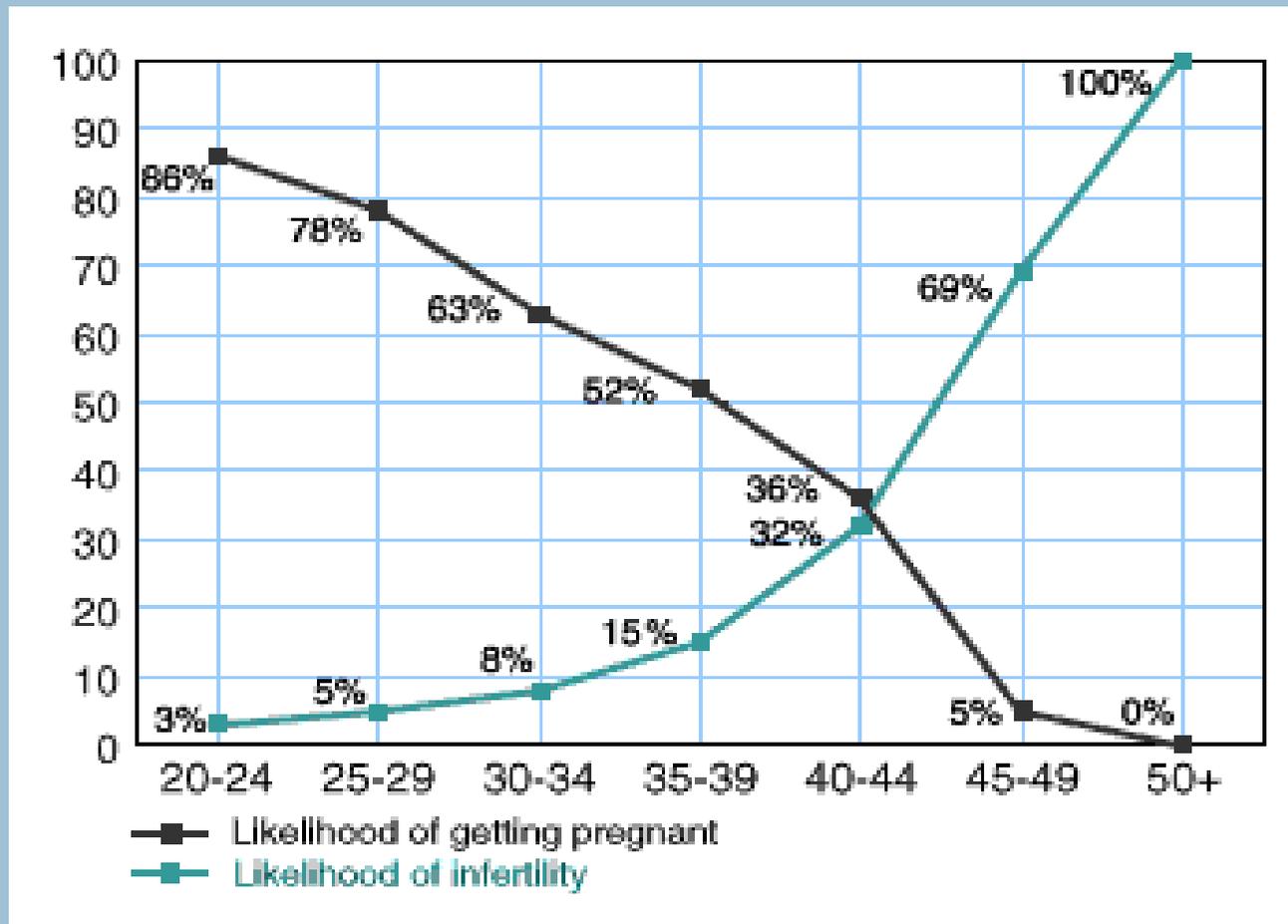




Normwerte Spermogramm

	Konzentration /pro Milliliter	Beweglichkeit (normal)	Morphologie (Normalform)
1961	60 Millionen	70%	k.A.
1971	40 Millionen	60%	40%
1987	20 Millionen	50%	30%
1999	20 Millionen	50%	14%
2010	15 Millionen	40%	4%

SCHWANGERSCHAFTSWAHRSCHEINLICHKEIT GESUNDER FRAUEN NACH EINEM JAHR UNGESCHÜTZTEM VERKEHR

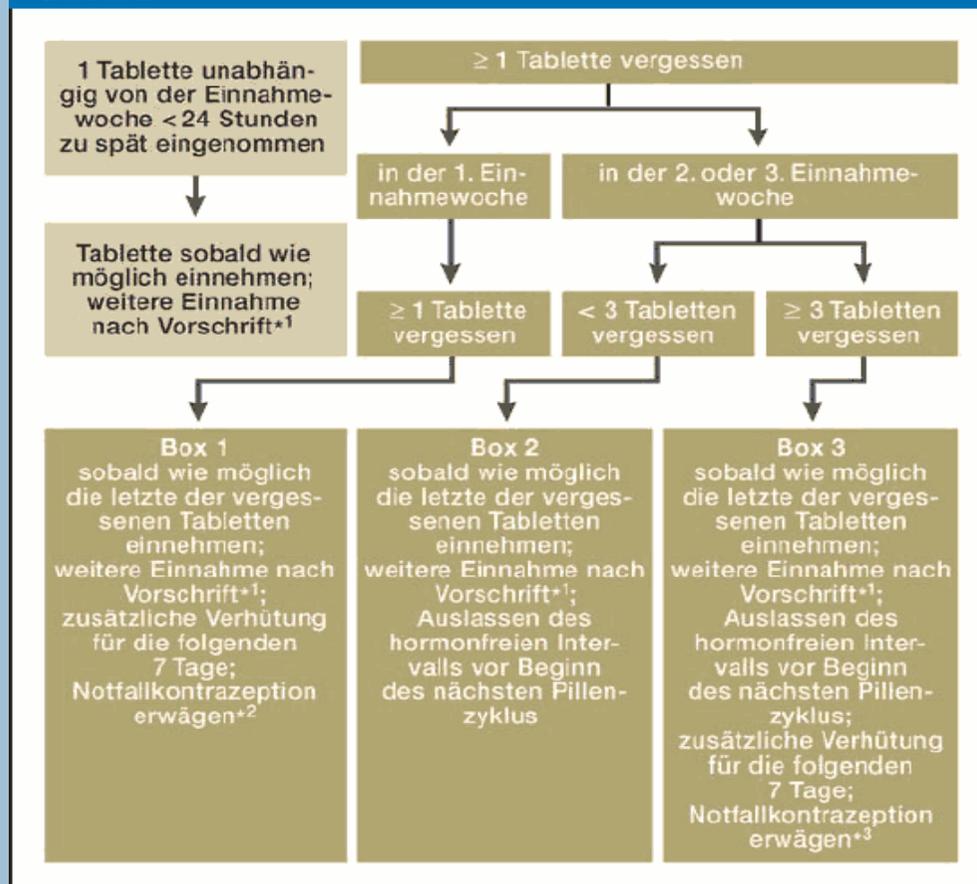


TABELLE

	Geschätzte Rate venöser Thromboembolien pro 10 000 Frauen pro Anwendungsjahr	Geschätzte Zahl venöser Thromboembolien in Deutschland pro Jahr (bei 6,8 Mio. Anwenderinnen von oralen Kontrazeptiva)
Kombinierte Kontrazeptiva (< 50 µg Ethinylestradiol) mit		
Levonorgestrel Norgestimat Norethisteron	5 – 7	3 400 – 4 760
Etonogestrel Norelgestromin	6 – 12	4 080 – 8 160
Gestoden Desogestrel Drospirenon	9 – 12	6 120 – 8 160
Chlormadinon Dienogest Nomegestrol	Daten bislang unzureichend für Risikovergleich	
Risiko für nicht schwangere Frauen ohne orale Kontrazeptiva	2	1 360

VERHALTEN BEI EINNAHMEFEHLERN

GRAFIK 2



So wirkt die Pille danach

Die Pille danach ist ein verschreibungspflichtiges Notfall-Verhütungsmittel und kann nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr Schwangerschaften mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindern.



Zugelassene Wirkstoffe

	ULIPRISTAL	LEVONORGESTREL
Einnahmezeit:	spät. 120 Stunden nach Geschlechtsverkehr	spät. 72 Stunden nach Geschlechtsverkehr

dpa•18155

Quelle: BZgA, DGGG, profamilia, Berufsverband Frauenärzte

TABELLE 1

Inzidenz von ungewollten Schwangerschaften im ersten Anwendungsjahr pro 100 Frauen bei typischer (Pearl-Index) und korrekter Anwendung (bereinigter Pearl-Index) verschiedener Kontrazeptionsmethoden (1)

Methode	bereinigter Pearl-Index (korrekte Anwendung)	Pearl-Index (typische Anwendung)
keine	85	85
Sterilisation der Frau	0,5	0,5
Sterilisation des Mannes	0,1	0,15
Ovulationshemmer oral	0,3	8 (2,2 ^{*1, 2})
kontrazeptives Pflaster	0,3	8 (1,2 ^{*2})
kontrazeptiver vaginaler Ring	0,3	8 (1,2 ^{*2})
Minipille	0,3	8
Minipille mit Desogestrel	(0,14 ^{*2})	(0,41 ^{*2})
Depot-Gestagen (Medroxyprogesteronacetat)	0,3	3
Gestagen-Implantat	0,05	0,05
Intrauterinpessar (Kupfer)	0,6	0,8
Intrauterinpessar (Levonorgestrel)	0,2	0,2
Diaphragma mit Spermizid	6	16
Kondom für den Mann (ohne Spermizid)	2	15
Kondom für die Frau (ohne Spermizid)	5	21
Spermizid	18	29
Intravaginalschwamm (Nulliparae)	9	16
Intravaginalschwamm (Parae)	20	32
Coitus interruptus	4	27
periodische Abstinenz	3–5	25

^{*1} ergänzt durch Daten von Dinger et al. 2011 (3); ^{*2} ergänzt durch Daten von Mansour et al. 2010 (5)



HPV – humane Papillomaviren

- Die häufigsten durch Geschlechtsverkehr übertragenen Viren
- Eintrittspforte sind kleine Verletzungen der Haut
- Wir kennen ca. 100 verschiedene Virustypen

- 70-80% der Frauen und Männer stecken sich im Laufe ihres Lebens mit einem der HPV-Typen an
- Die Infektion verläuft meist unbemerkt und klingt innerhalb von 1-2 Jahren folgenlos ab
- Es verbleibt eine Immunität gegen diese Virus-Typen

Chronische HPV-Infektion

Risikofaktoren:

- ❖ Rauchen
- ❖ Schwäche des Immunsystems
- ❖ Erbliche Vorbelastung
- ❖ Langandauernde Einnahme der Pille
- ❖ Häufig wechselnde Sexualpartner

Wie kann ich mich schützen?

- regelmäßige Kondomnutzung
- Vermeidung der zuvor genannten Risikofaktoren
- Nutzung der Krebsfrüherkennung ab 20 Jahren

Gebärmutterhalskrebs ist eine
sehr seltene Folge einer sehr
häufigen Infektion!

Entstehung von Gebärmutterhalskrebs

- Ohne HPV Infektion kein Gebärmutterhalskrebs
- 1 von 1000 Frauen, die eine HPV Infektion durchmachen, erkranken später an Gebärmutterhalskrebs
- In Deutschland gibt es ca. 5500 Neuerkrankungen/Jahr

Das weibliche Becken



Helga Schwarz pro familia

PAP-Test

- Zellen werden an der Schleimhaut des Gebärmutterhalses mit einem Wattestäbchen abgestrichen und untersucht
- Screeningprogramm seit 1971 für Frauen ab 20 Jahren
- Rückgang der Erkrankungs-Todesfälle betrug über 60%

Was kann die HPV Impfung?

- Die Impfung schützt vor 2 krebserregenden HPV Typen 16 und 18, die bei 70% der Gebärmutterhalskrebskrankungen nachweisbar sind.
- 30% der Zellveränderungen werden durch andere HPV Typen hervorgerufen!
- Gardasil schützt vor Genitalwarzen, die durch die HPV Typen 9 und 11 hervorgerufen werden

Deshalb:
Auch geimpfte Frauen brauchen
die Krebsfrüherkennung

Wer wird geimpft?

- Die Impfstoffe Gardasil (gegen 4 Virustypen) und Ceravix (gegen 2 Virustypen) sind für Mädchen und Frauen zwischen 9 und 26 Jahren und Jungen zwischen 9 und 15 Jahren zugelassen
- Die deutsche Impfkommision empfiehlt seit 08/14 die Impfung für Mädchen zwischen 9-14 Jahren
- Die Impfung sollte möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr abgeschlossen sein

Die Impfung wird von Hausärzten, Kinderärzten und Frauenärzten angeboten!

- 2 Impfungen im Abstand eines halben Jahres bei jungen Mädchen zwischen 9-14 Jahren
- Der vollständige Schutz besteht nach der letzten Impfung
- Nach heutigem Wissen besteht der Impfschutz auf jeden Fall 7 Jahre
- Die gesetzliche Krankenkasse zahlt die Impfung für Mädchen zwischen 12-17 Jahren

Nebenwirkungen

- Häufig kommt es zu Rötung, Schwellung und Schmerzen an der Einstichstelle
- Fieber ist ebenfalls häufig
- Gelegentlich Blutung und Juckreiz an der Einstichstelle
- Selten allergische Reaktion wie Nesselsucht (<1 von 1000 Fällen) oder Atemnot
- In den USA wurden Verdachtsfälle von schweren Nebenwirkungen gemeldet. Der ursächliche Zusammenhang wird noch überprüft.

Ungeklärte Fragen

- Übernehmen andere HPV-Typen die Rolle von HPV16 und 18?
- Dauer des Impfschutzes? Auffrischimpfung erforderlich?
- Wird Gebärmutterhalskrebs wirklich seltener?
- Nutzen der Impfung für Männer