

Der Regionalarzt informiert Info Nr. 5

Notfall-Kontrazeption – Die Pille danach

NOTFALL-KONTRAZEPTION

Was man zur „Pille danach“ wissen sollte

Im Notdienst werden Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen mit Fragen zur Notfall-Kontrazeption konfrontiert. Ein kurz gefasster Wegweiser

In den letzten Jahren ist in Deutschland ein kontinuierlicher Rückgang der Schwangerschaftsabbrüche zu verzeichnen (2004: 129 650, 2005: 124 023 und 2006: 119 710). Bezogen auf 1 000 Frauen im gebärfähigen Alter von 15 bis 45 Jahren entspricht dies im Mittel 7,5 Abortionen. Damit gehört Deutsch-

(LNG). Hierfür stehen derzeit Unofem® in beschriebener Einzeldosis und Levogynon® 750 µg in Form von zwei Tabletten zur Verfügung.

? Mit welchen unerwünschten Wirkungen ist zu rechnen?

Von den wenigen relevanten Nebenwirkungen ist Übelkeit die häu-

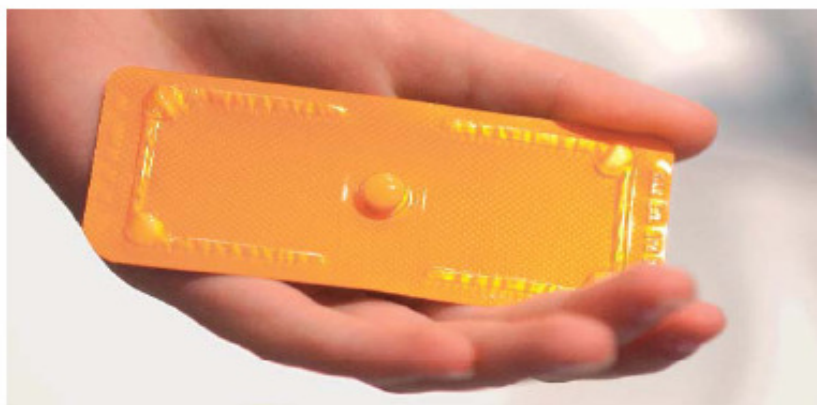
tivum. Die Wirkung von LNG bei einmaliger Nutzung in der Notfallsituation beruht in einer Blockade beziehungsweise Verzögerung der Ovulation durch die Verhinderung oder Verzögerung des mittzyklischen Anstiegs des luteinisierenden Hormons (LH-Peak). Die „Pille danach“ wirkt nachweislich nicht auf Spermienfunktion, Oozytenreifung und Fertilisierung, Expression von Steroidrezeptoren, Endometriumreifung oder Implantation (7).

? Wie lange wirkt die „Pille danach“?

Die kritische Phase, in der eine Befruchtung stattfinden kann, beginnt etwa sechs Tage vor und endet einen Tag nach dem Eisprung (3). Das Schwangerschaftsrisiko liegt circa drei Tage vor und am Tag des Eisprungs bei bis zu 30 Prozent. Allerdings: Der Eisprung lässt sich nicht exakt mit praktischen Mitteln feststellen. Und der weibliche Zyklus ist nicht selten unregelmäßig oder wird von den Frauen häufig nicht aufgezeichnet.

Die Wirksamkeit von LNG scheint umso besser zu sein, je zeitlicher es eingenommen wird (4). So kann und sollte die „Pille danach“ im gesamten Zyklus verwendet werden, obwohl die Effektivität des hormonellen Notfall-Kontrazeptivums vom Einnahmezeitpunkt im zeitlichen Zusammenhang zum LH-Peak innerhalb des Zyklus abhängt (12). Außerdem gilt neben der möglichst ereignisnahen Anwendung, dass das Wirkdauerfenster von LNG sich bis zu fünf Tagen erstreckt (13).

Trotz dieser Konstellation halten es acht Prozent der Ärzte laut einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



Länder in Europa, in denen die „Pille danach“ ohne Rezept frei verkäuflich oder über die Apotheke zu erhalten ist: Belgien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Island, Lettland, Litauen, Luxemburg, die Niederlande, Norwegen, Portugal, Schweden, die Schweiz und die Slowakei.

land zu den Ländern mit der niedrigsten Schwangerschaftsabbruchquote (weltweit: 35, Osteuropa: 90). Trotz aller Bemühungen um eine regelmäßige Verhütung, gibt es immer wieder die Notwendigkeit einer Notfall-Kontrazeption, mit der (am Wochenende oder in der Nacht) auch Ärztinnen und Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen konfrontiert werden. Nachfolgend eine Zusammenstellung der häufigsten Fragen.

? Welchen Wirkstoff enthält die „Pille danach“?

Der aktuelle Goldstandard der Notfall-Kontrazeption ist die einmalige Gabe von 1,5 mg Levonorgestrel

figste; aber auf einem erheblich niedrigeren Niveau als bei bisherigen medikamentösen Methoden der Notfall-Kontrazeption (1, 2, 14). Erst bei mehrfacher Anwendung wird die Beeinflussung des Menstruationszyklus relevant.

Durch falsche Aufklärung geraten Frauen jedoch in die Situation, mehr Angst vor den Nebenwirkungen der „Pille danach“ zu haben, als vor dem Risiko einer ungewollten Schwangerschaft.

? Kommt die Nutzung der „Pille danach“ einer Abtreibung gleich?

Im Gegensatz zur „Spirale danach“ ist die „Pille danach“ kein Frühabor-

(BZgA) aus medizinischen Gründen nicht für notwendig, die „Pille danach“ zu verschreiben und schicken Frauen ohne Rezept nach Hause (5). Dabei sollte immer mit Verhütungsspannen gerechnet werden. Vor allem bei der Nutzung von Barrieremethoden sollte an die „Pille danach“ wegen der sehr geringen Nebenwirkungen und praktisch fehlenden Kontraindikationen schon für den Notfall im Voraus als Plan B gedacht werden (9).

? Führt die optimale Verfügbarkeit der „Pille danach“ zu Promiskuität und unverantwortlichem Umgang mit der Sexualität?

Aus oben zitierter Umfrage der BZgA ist bekannt, dass lediglich sieben Prozent der Frauen zwischen 16 und 49 Jahren die „Pille danach“ angewendet haben (5). Von diesen Anwenderinnen hatten

- 37 Prozent nicht verhütet
- 19 Prozent die Pille eingenommen
- und bei 34 Prozent war es zu Mißgeschicken bei der Anwendung von Kondomen gekommen.

79 Prozent der Frauen, die die „Pille danach“ eingenommen hatten, lebten in einer festen Partnerschaft. In der Gruppe der Anwenderinnen zwischen 14 und 17 Jahren (acht Prozent) verhüteten regulär ein Viertel mit der Pille und 50 Prozent mit Kondomen (6).

Diverse internationale Studien zur „Pille danach“ belegen, dass eine niedrighschwellige Zugänglichkeit, wie Rezeptfreiheit oder Verteilung in Schulen, keinen Einfluss auf das sexuelle Verhalten hat (8, 9).

? Darf die „Pille danach“ wiederholt angewendet werden?

Die weitverbreiteten Hinweise, die „Pille danach“ nicht mehrfach einzunehmen, haben keine wissenschaftliche Grundlage. Es gibt keinen biologisch nachvollziehbaren Grund und keine Kontraindikation für häufigere Anwendungen (10). Auch lässt die Wirksamkeit bei gehäufter Anwendung nicht nach (11). Es kann lediglich zu bereits erwähnten Zyklusstörungen kommen.

In jedem einzelnen Fall ist es sicherer, die „Pille danach“ mehr-

fach zu verwenden, als darauf zu verzichten und eine ungewollte Schwangerschaft zu riskieren. Die Primärverhütung bleibt dabei natürlich ohne Konkurrenz.

Hinweise zum Anklärungsgespräch vor der Verordnung:

Wenn die zeitgemäße levonorgestrelhaltige „Pille danach“ verschrieben wird, muss darauf hingewiesen werden, dass

- der Wirkstoff so ereignismah wie möglich einzunehmen ist
- der Wirkstoff keine sexuell übertragbaren Erkrankungen verhindern kann
- die „Pille danach“ weniger effektiv ist als regelmäßig applizierte Kontrazeptiva.

Nach Einnahme der „Pille danach“ sollte die Menstruation zum erwarteten Termin einsetzen. Sie kann sich jedoch um einige Tage verschieben. Sollte sie länger als sieben Tage ausbleiben, deutlich schwächer oder stärker sein als normalerweise, sollte eine gynäkologische Konsultation erfolgen. Eine gynäkologische Nachkontrolle ist empfehlenswert.

Wenn wider Erwarten keine Rezeptierung möglich ist, sollte auf die etwas unkonventionellen „Anleitungen“ unter Zuhilfenahme der normalen Pille auf der Internetseite <http://notfall-verhuetung.info> verwiesen werden.

Da die Zugänglichkeit zur Notfall-Kontrazeption nicht durchgehend optimal kurzfristig gewährleistet ist, lässt sich die Frage stellen, ob ein niedrighschwelliges Angebot, beispielsweise über Beratungsstellen oder Apotheken, sinnvoll erscheint. ■

*Dr. med. Blanka Kothé
Arztin im Vivantes-Klinikum im Friedrichshain
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin
Landsberger Allee 49, 10249 Berlin
E-Mail: dtbkothe@gmx.de*

*Prof. Dr. med. Henibert Kenterich
Chefarzt der Frauenklinik der DRK-Kliniken Berlin
Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin*

Interessenkonflikt
Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des International Committee of Medical Journal Editors besteht.

 **Literatur im Internet:**
www.aerzteblatt.de/liti/908

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

anbei ein auch für Laien größtenteils verständlicher und interessanter Artikel zur Notfallkontrazeption zu Ihrer Information.

Elektronisch kann man ihn besser lesen als ausgedruckt.

Es bleibt ja glücklicherweise ein sehr seltenes Ereignis, aber nach einer Vergewaltigung sollten neben der möglicherweise notwendigen HIV-Prophylaxe auch Informationen zu diesem Thema schnell verfügbar sein und, nicht immer und überall ist ein Gynäkologe erreichbar.

Die die in Frage kommende Substanz *Levonorgestrel* sollte als Kontrazeptivum auf dem Markt sein.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Regionalarzt

G. Boecken

Dr. Gerhard Boecken