

MERKBLATT ZU VORZEITIGER OVARIALINSUFFIZIENZ (POF – *premature ovarian failure*)

Wer: Etwa 1–4 % der weiblichen Bevölkerung leidet an vorzeitiger Ovarialinsuffizienz (POF). Dieser Prozentsatz entspricht etwa 250 000 bis 1 Million Frauen in den Vereinigten Staaten allein.

Was: Im Allgemeinen besitzen Frauen bei der Geburt einen Vorrat an Eizellen in den Eierstöcken, der für den monatlichen Eisprung von der Pubertät bis zum Alter von etwa 50 Jahren ausreicht. Zu diesem Zeitpunkt ist der Vorrat an Eizellen erschöpft und die Wechseljahre setzen ein. Bei Mädchen und jungen Frauen mit POF ist mit dem Eizellenvorrat in den Eierstöcken jedoch in jungen Jahren etwas geschehen. Dies kann ein Verlust der Eizellen, eine Funktionsstörung der Eizellen oder die Entfernung der Eierstöcke in einem jungen Alter sein. Im Gegensatz zu den Wechseljahren handelt es sich hierbei nicht um ein natürliches Ereignis. Der Verlust der Eierstockfunktion tritt in einem zu jungen Alter auf, um als natürliche, wenngleich vorzeitige, Wechseljahre betrachtet zu werden. Vorzeitige Ovarialinsuffizienz tritt normalerweise bei Frauen unter 40 auf und kann bereits im Teenageralter auftreten.

Symptome: Bei Frauen mit POF bleibt die Monatsblutung aus. Gelegentlich ist sie einige Monate normal und setzt dann einige Monate lang aus. Außerdem können Hitzewallungen oder nächtliche Schweißausbrüche auftreten. Hitzewallungen können selbst bei noch vorhandener Monatsblutung auftreten. Andere mögliche Symptome sind Schlafstörungen, Gemütsverstimnungen, Scheidentrockenheit, Müdigkeit und Erschöpfung, Abnahme des Sexualverlangens, Schmerzen beim Verkehr und Probleme mit der Blasenkontrolle.

Ursachen: In vielen Fällen ist die Ursache der POF unbekannt. Bei einigen Frauen kann jedoch eine Ursache festgestellt werden. Einige dieser Ursachen sind:

Chromosomal/genetisch

Turner-Syndrom

Swyer-Syndrom

Androgen-Insensitivität

In Zusammenhang mit dem Fragilen X-Syndrom

Familiär

Enzymdefekte/metabolisch

Galaktosämie

Mit mehreren Bluttransfusionen behandelte Thalassaemia

major

Hämochromatose

Chemotherapie/Strahlentherapie

Operative Entfernung der Eierstöcke

Virusinfektion

Abnorme Sekretion oder Aktivität von Gonadotropin (FSH und LH)

Autoimmunkrankheiten. Einige Erkrankungen, die mit POF assoziiert sind:

Schilddrüsenfunktionsstörung

Polyglanduläre Insuffizienz I und II

Hypoparathyreoidismus

Rheumatoide Arthritis

Idiopathische thrombozytopenische Purpura (ITP)

Diabetes

Perniziöse Anämie

Nebenniereninsuffizienz

Vitiligo

Systemischer Lupus erythematoses (auch bekannt als SLE oder Lupus)

Diagnose: Wenn Ihre Monatsblutung ausbleibt oder wenn Sie Hitzewallungen haben, suchen Sie sobald wie möglich einen Arzt auf. POF ist mehr als nur ein gynäkologisches Problem. Sie ist eine Drüsenkrankheit und hat ernste Gesundheitsfolgen, die behandelt werden müssen. Bereiten Sie sich auf Ihren Arztbesuch vor. Informieren Sie Ihren Arzt über Änderungen in Ihrem Menstruationszyklus, Symptome wie Hitzewallungen und über eventuelle Eierstockoperationen oder Strahlentherapien. Teilen Sie Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin mit, ob Sie an einer Drüsenkrankheit leiden, kürzlich eine Infektionen wie eine Eileiterinfektion hatten oder ob POF in Ihrer Familie vorkommt. Einige Ärzte werden versuchen, Ihre Symptome auf Stress zurückzuführen. Beharren Sie nötigenfalls auf die Durchführung der entsprechenden Tests, um POF als Ursache auszuschließen. Nehmen Sie dieses Merkblatt mit, zeigen Sie es Ihrem Arzt und ersuchen Sie die Durchführung von zwei FSH-Tests in einem Abstand von einem Monat. FSH ist eine Abkürzung für follikelstimulierendes Hormon. Mit diesem Bluttest wird festgestellt, ob die Eierstöcke ordnungsgemäß funktionieren. Normale FSH-Spiegel liegen bei 10–15 mIU/ml und darunter. Bei Frauen mit POF liegt dieser Wert oftmals über 40 mIU/ml (d. h. im postmenopausalen Bereich). Eine ausführlichere Liste der Tests zur Diagnose von POF finden Sie auf der POF-Website.

Folgen: Gesundheitsprobleme bei Frauen mit POF sind Osteoporose und ein erhöhtes Risiko für Herzkrankheiten. POF ist bisweilen mit Autoimmunkrankheiten (wie Schilddrüsenkrankheiten, Diabetes oder Nebennierenerkrankungen) assoziiert, die weiterer ärztlicher Behandlung bedürfen. Infertilität ist aufgrund des Problems mit den Eizellen eine oftmals sehr deprimierende Hauptfolge. Viele Frauen klagen, dass Ihnen die Wahl genommen wurde, noch bevor sie Zeit hatten, über Familienplanung nachzudenken. Etwa 6–8 % der Frauen mit POF werden schwanger. Wer diese 6–8 % sein werden, ist nicht vorherzusagen.

Behandlung: Die Behandlung von POF erfolgt normalerweise durch Hormonersatztherapie, wobei eine höhere Dosis als für Frauen in den Wechseljahren eingesetzt wird. Um Ihren Körper wieder an diese Hormone zu gewöhnen, wird dabei mit einer niedrigen Dosis begonnen, die langsam auf die korrekte Dosis erhöht wird. Hormonersatz besteht in Allgemeinen aus Östrogen und Progesteron und gelegentlich auch Testosteron. Manchmal wird die Pille zur Hormonersatztherapie eingesetzt. Frauen mit POF sollten sich gesund

ernähren und regelmäßig Sport treiben (Aerobic und Krafttraining), um die Gesundheitsrisiken für Osteoporose und Herzkrankheiten zu reduzieren. Zur Zeit gibt es keine Behandlung, mit der die Fruchtbarkeit von Patientinnen mit POF wiederhergestellt werden kann.

Unterstützung: Sie sind nun vielleicht versucht, SOFORT eine Entscheidung bezüglich Familienplanung, Hormonersatztherapie oder einer Alternative zu treffen. Lassen Sie sich bitte genügend Zeit, um eine definitive Diagnose zu erhalten und weitere Informationen einzuholen. Die POF-Selbsthilfegruppe kann Ihnen helfen. Unsere Ziele sind es, Frauen mit vorzeitiger Ovarialinsuffizienz und ihren Angehörigen eine Gemeinschaft, Unterstützung und Informationen bereitzustellen, das öffentliche Bewusstsein über POF zu erweitern und mit Ärzten ein besseres Verständnis für diese Erkrankung zu erarbeiten.

Setzen Sie sich mit uns in Verbindung:

PO Box 23643, Alexandria, VA, 22304, USA • +1 703.913.4787 • E-Mail: info@ipofa.org Website: www.ipofa.org