

# gyne

Zeitschrift für den Frauenarzt – den Hausarzt der Frauen

## Inhalt:

Vulvazytologie (Folge I):  
Zytologische Malignitäts-  
kriterien an der Vulva  
relativ diskret. .... 46



Sexualität der Frau  
nach radikaler Becken-  
chirurgie. .... 49

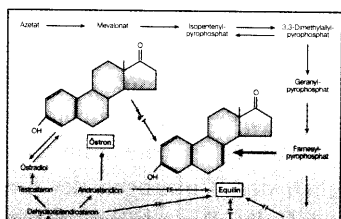
Polymorphismus-  
Seminar (I): Faktor V  
Leiden. .... 53

Anti-Aging: Alterungs-  
prävention durch  
Stammzellen? .... 54

Erkrankungen der  
Vulva (XII): Differenzial-  
diagnostik bei Lichen  
simplex chronicus. ... 56

Climacterium virile:  
Hormongel macht müde  
Männer munter. .... 62

**horme** ... 1-8

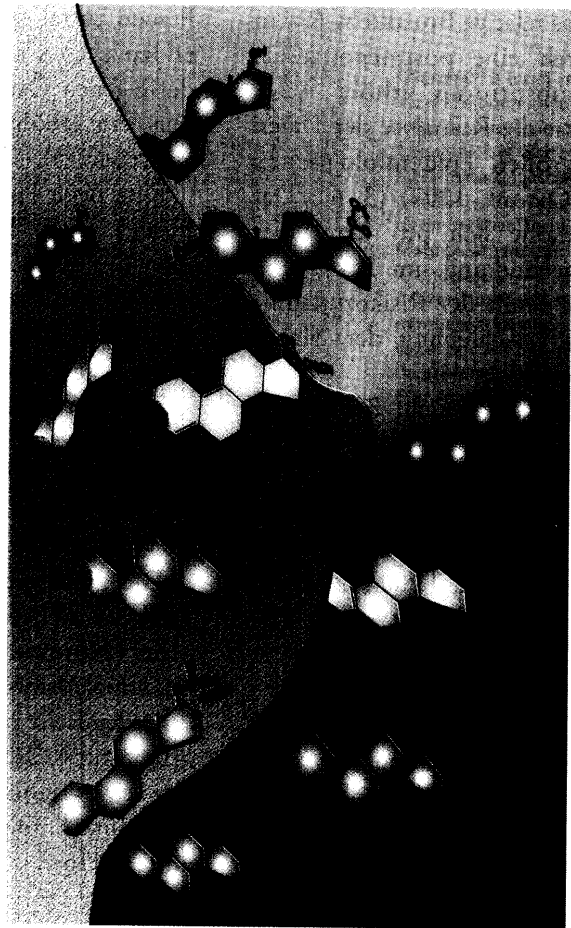


## Hormonbedingtes Mammakarzinom-W

# Sind die Gestage das Problem?

Bislang wird davon ausgegangen, dass es die Östrogene sind, die nicht nur in jüngeren Jahren (endogene Östrogene), sondern auch unter einer postmenopausalen Substitution mit Sexualsteroiden (exogene Östrogene) in Abhängigkeit von der einwirkenden Menge bzw. der Zeitdauer ihres Einwirkens das Wachstum eines – aus welchen Gründen auch immer entstandenen – Mammakarzinoms befördern können. Das heißt: Die Östrogene sind keine Karzinogene, können jedoch das relative Risiko (RR) für die Entwicklung eines Mammakarzinoms insofern erhöhen, als das Karzinom früher klinisch manifest bzw. früher diagnostiziert wird. Dieses relative Risiko liegt im Hinblick auf alle bekannten Risikofaktoren (frühe Menarche, späte erste Geburt eines Kindes, späte Menopause, langzeitige Hormonsubstitution) bei 1,3 bis 1,4 („normal“ = 1).

Aufgrund epidemiologischer Hinweise wird vermutet, dass



macht, darauf beruht, dass solche Klone von Tumorzellen zu etwas rascherem Wachstum angeregt werden, die noch über Östrogenrezeptoren verfügen. Ein solcher Zusammenhang kann jedenfalls erklären, warum unter dem Einfluss von Sexualsteroiden gewachsene Mammakarzinome (wie auch Endometriumkarzinome) we-

steigern nach ist gehen, gegeben die östr prolifer so verst Risiko eines T höht wi