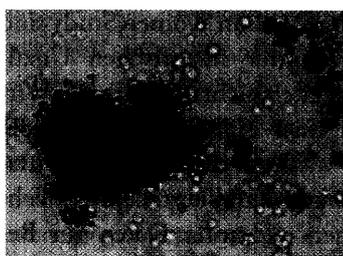


## Inhalt:

Verleihung des Österreichischen Ehrenkreuzes für Wissenschaft und Kunst I. Klasse an Prof. em. Dr. med. Christian Lauritzen. . 214

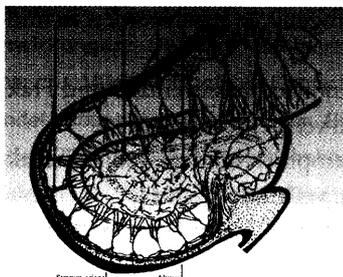
Prävention der Osteoporose: Stellungnahme der International Menopause Society (IMS). . . . . 216

Therapie bei klimakterischen Beschwerden: Klarer Nachweis der Wirksamkeit eines isopropanolischen Cimicifuga-Spezialextraktes. . . . 217



**Cord Blood (CB):** Stammzellen aus Nabelschnurblut haben an Bedeutung gewonnen. . . . . 218

**horme** .. 17-24



Die Wirkungen von

## Climacteric Medicine:

# Where Do We Go?

In diesem Jahr fand der Österreichische Menopause/Andropause/Anti-Aging-Kongress vom 4. bis 6. Dezember in den Redoutensälen der Wiener Hofburg statt. Wie von Prof. Dr. med. Dr. theol. Johannes C. Huber, Wien, angekündigt, hielt die International Menopause Society (IMS) im Vorfeld dieses Kongresses einen Workshop ab, bei dem die bis dato vorliegenden Ergebnisse der US-amerikanischen Women's Health Initiative (WHI) sowie der britischen Million Women Study (MWS) bewertet wurden und eine kritische Zukunftsperspektive der „Climacteric Medicine“ gezeichnet wurde. Das entwickelte Position Paper wurde sodann – vom Executive Committee der Gesellschaft bereits weitgehend ausformuliert – von Prof. Dr. med. Hermann P.G. Schneider, Münster, dem amtierenden Präsidenten der International Menopause Society, den zahlreich versammelten Kongressteilnehmern vorgetragen. In relativ freier Übersetzung der englischen Texte ins Deutsche sowie zum Teil auch in erläuternder Art und Weise sagte der IMS-Präsident in etwa wie folgt:

Große Beobachtungsstudien haben die Hormonersatztherapie als günstig herausgestellt



INTERNATIONAL  
MENOPAUSE  
SOCIETY

*The society  
for the study  
of all aspects  
of the climacteric  
in men and*

an diesen verschiedenen Studien unterschieden sich jedoch sehr wesentlich hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien für die Beobachtungs- bzw. randomisierten Analysen.

Die Bedeutung der Auswahl von **Patientinnen** für die Observation und von **Probandinnen** für die RCT wurde, bei sorgfältiger Betrachtung zu erkennen, tendenziell vernachlässigt. Deshalb sollen diese Unterschiede – wie folgt – verdeutlicht werden:

● Die Verordnung von Sexualhormonen an symptomatische Frauen mit einem Östrogenmangel, die in die großen Beobachtungsstudien aufgenommen wurden, ist gleichbedeutend mit einer Hormonersatztherapie (Hormone Replacement

sche) Frauen, wie sie in randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) behandelt gleichbedeutend mit einer Hormonersatztherapie (Hormone Replacement Therapy) (HT).

Aus dieser Definition ergibt sich ein wesentlicher Unterschied hinsichtlich der Teilnehmerinnen – Die Frauen in den Beobachtungsstudien waren in der Regel symptomatische Patientinnen, bei Hormonmangelbeschwerden suchten sie nach einer Hormonersatztherapie – Die Frauen in den randomisierten Studien hingegen rekrutierten Probandinnen, die ihre klimakterischen Beschwerden überwunden hatten und entsprechend einen **klinischen Status** aufwiesen.

Die Women's Health