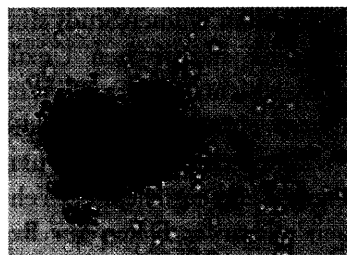


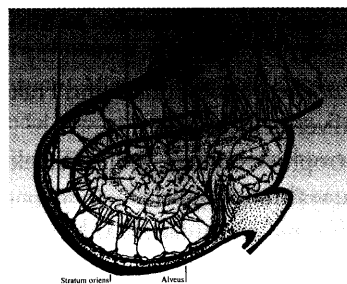
Society (IMS). 216

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

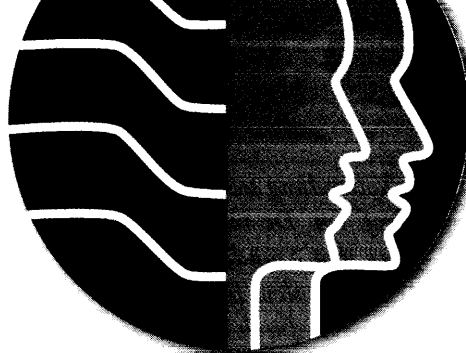


Die Wirkungen von 17 α -Östrogenen:

ZB MED em

ber in den Redoutensalen 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 und die im vergangenen Jahr veröffentlichten randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) angeregt. Die Teilnehmerinnen



MENOPAUSE SOCIETY

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

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 Therapy = HRT).

● Hingegen ist die Verordnung von Sexualhormonen an beschwerdefreie (asymptomati-

sche) Frauen, wie sie in den randomisierten, kontrollierten Studien (RCT) behandelt wurden, gleichbedeutend mit einer Hormontherapie (HT).

Aus dieser Definition lässt sich ein wesentlicher Unterschied hinsichtlich der Auswahl der Teilnehmerinnen ableiten:

– Die Frauen in den Beobachtungsstudien waren im Wesentlichen Patientinnen, die Hilfe bei Hormonmangel-bedingten Beschwerden suchten.

– Die Frauen in den RCT waren hingegen rekrutierte Probandinnen, die ihre Wechseljahrsbeschwerden weitgehend überwunden hatten und dementsprechend einen bereits **beeinträchtigten physiologischen Status** aufwiesen.

Die Women's Health Initiative (WHI) ist den verfügbaren Informationen nach eine randomisierte Interventionsstudie mit alternden Frauen, die speziell