

13.12.2010 14:52

Pille beschert „reproduktive Krankheit“

Ein demnächst erscheinender wissenschaftlicher Fachbeitrag deckt die gravierenden Gesundheitsrisiken der Anti-Baby-Pille auf. Von Stefan Rehder

Wenn die Medien demnächst auf das zu Ende gehende Jahr zurückblicken, dann wird auch an dieses „Jubiläum“ noch einmal erinnert werden. Anderes käme zumindest einer Überraschung gleich. Zu enthusiastisch feierten am 9. Mai Zeitungen, TV-Magazine und Hörfunksender den „50. Geburtstag“ der „Pille“. Nicht einmal dass der runde Jahrestag der Zulassung des allerersten, zur Verhütung gedachten oralen Präparats durch die US-amerikanische Behörde „Food and Drug Administration“ (FDA) in diesem Jahr auf den „Muttertag“ fiel, der in der westlichen Welt stets am zweiten Sonntag des Monats Mai begangen wird, sorgte für Nachdenklichkeit. Dabei wäre die viel angebrachter als ein unkritischer Enthusiasmus, wie jetzt ein Beitrag zeigt, der kommende Woche in der vom Wiener Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik IMABE herausgegebenen Zeitschrift „Imago Hominis“ unter der Überschrift „Fünfzig Jahre Pille: Risiken und Folgen“ erscheinen wird. In ihm stellen Walter Rella, Johannes Bonelli und Susanne Kummer anhand aktueller Studien die Vielzahl der somatischen und psychischen Nebenwirkungen dar, die mit einer regelmäßigen Einnahme der Pille für den weiblichen Organismus verbunden sind. Dazu zählen vor allem eine signifikant erhöhte Anfälligkeit für Thromboembolien, Schlaganfälle und Mammakarzinome sowie den Verlust der Libido.

Damit nicht genug: In ihrem Beitrag zeigen die Autoren auch eindrucksvoll, wie die Hersteller bei der Entwicklung der jeweils neuesten Pillen-Generation bemüht waren, die mit den aus Östrogenen und Progestagenen bestehenden kombinierten Hormonpräparaten verbundenen Risiken zu vermindern. Etwas, das meist jedoch nicht nur um den Preis neuer, teils noch schwerwiegender Nebenwirkungen gelang, sondern auch belegt, dass den Wissenschaftlern die Gefahren, die mit der Einnahme der Pille verbunden sind, durchaus bewusst sind, während sie in den Medien nach wie vor verschwiegen oder zumindest verharmlost werden. So zeigen die Autoren etwa auf, dass in den Pillen der zweiten und dritten Generation der Anteil der Östrogene sukzessive reduziert wurden, weil mit der Einnahme der Pille der ersten Generation ein stark erhöhtes kardiovaskuläres Risiko einherging. Mitte der neunziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts zeigten große Studien und Metaanalysen dann jedoch, dass die neuen Pillen das Risiko lediglich verlagerten. Während etwa das Risiko, Verschlüsse der Arterien zu erleiden, messbar zurückgegangen war, führte die Einnahme von Präparaten der zweiten und dritten Generation zu einem signifikanten Anstieg des venösen Thrombose-Risikos, das „ausschließlich den neuen gestagene Inhaltsstoffen zuzuschreiben“ sei. Das Dramatische: „Bei Frauen unter 40 Jahren“ kommen, „Venenthrombosen etwa fünfmal häufiger vor als arterielle thrombotische Verschlüsse“. Was die Autoren veranlasst, festzuhalten: „Tatsächlich“ sei das Thrombose-Risiko bei Anwendung von kombinierten Kontrazeptiva der dritten Generation „etwa doppelt so hoch als mit Präparaten der 2. Generation“.

Risiken wachsen multiplikativ

Dabei sind die Autoren keine Schwarzmalerei. Während bei jungen, gesunden Frauen das Risiko, sich durch Einnahme der Pille tatsächlich eine venöse Thrombose zuzuziehen, „gewiss klein“ sei, könne es sich bei Frauen, die unter Übergewicht, Hypertonie, Diabetes oder Nikotinabhängigkeit litten „multiplikativ“ erhöhen, differenzieren sie. So sei zum Beispiel das relative Risiko, einen Infarkt zu erleiden, bei den Anwenderinnen kombinierter Kontrazeptiva zweieinhalb mal so hoch. Bei Raucherinnen sei es acht mal und bei rauchenden Anwenderinnen kombinierter Kontrazeptiva zwanzig mal so hoch. Ein weiterer dramatischer Anstieg des Risikos, sich periphere Venen-Thrombosen, Pulmonalembolien oder zerebralen Thrombosen (Verschlüsse der Lungen- beziehungsweise Hirngefäße) zuzuziehen, existiere bei Konsumentinnen der Pille, die eine genetisch bedingte Thromboseneigung aufwiesen sowie bei jenen, die unter einem Mangel an Antithrombin, Protein C oder S litten oder Mutationen des Gens besäßen, das für die Herstellung von Prothrombin codiert, um nur einige zu nennen. Da nach solchen Veränderungen nicht systematisch gefahndet werde, könne das Risiko, das viele Frauen mit der Einnahme der Pille eingehen, nur selten hinreichend bestimmt werden.

Erschwerend kommt hinzu, dass die regelmäßige Einnahme der Pille Krebs verursachen kann. Laut den Autoren rechnen die Internationale Agentur für Krebsforschung und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) kombinierte Kontrazeptiva längst zu den „erwiesenen Karzinogenen der Gruppe 1 für den Menschen“. Zwar senke die Einnahme der Pille nachweisbar das Risiko von Frauen, ein Ovarialkarzinom (Eierstockkrebs) auszubilden, erhöhe andererseits jedoch die Gefahr, sich ein Mammakarzinom (Brustkrebs) zu ziehen. Und da Mammakarzinome deutlich öfter auftreten als Ovarialkarzinome, ergebe sich aus dem „Schutz vor dem Seltenen bei gleichzeitiger Förderung des Häufigen“ unter dem Strich „eine ungünstige Wirkung“. Dass auch die Autoren des Beitrags nicht sagen können, wie ungünstig diese Wirkung genau ist, ist kein Grund zur Entwarnung. Im Gegenteil: So musste eine der bislang größten klinischen Studien zur sogenannten Hormonersatztherapie, welche die Wirkung kombinierter Kontrazeptiva in der Menopause untersuchen sollte, vorzeitig abgebrochen werden. Der Grund: Das Risiko eines Mammakarzinoms war bei den Frauen, welche die kombinierten Kontrazeptiva im Rahmen der Hormonersatztherapie erhielten, um 26 Prozent höher als bei jenen, die Placebo einnahmen. Das Pikante daran: Anti-Baby-Pillen enthalten, so die Autoren, die sechsfache Wirkdosis, die Frauen im Rahmen einer Hormonersatztherapie verabreicht werde. Während letztere heute nur noch in Einzelfällen verordnet werde, konsumieren laut WHO derzeit jedoch weltweit rund 100 Millionen Frauen die Anti-Baby-Pille. Allein in Österreich seien es 40 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter.

Frühabtreibende Wirkung

Ausführlich gehen die Autoren auch auf frühabtreibende Nebenwirkungen der Pille ein, deren Hauptziel bekanntlich in der Hemmung der Ovulation besteht. Versage diese, träten jedoch „sekundäre Mechanismen vor oder nach Fertilisation in Aktion, welche eine klinisch wahrnehmbare Schwangerschaft verhindern können“. Dazu zählt unter anderem der Abbau der Gebärmutter-schleimhaut, des sogenannten Endometriums. Dieses müsse zur erfolgreichen Einnistung einer befruchteten Eizelle „eine Mindestdicke von 5 mm aufweisen“. Bei den Anwenderinnen kombinierter Kontrazeptiva betrage die durchschnittliche Dicke des Endometriums jedoch „nach mehrmonatigem Gebrauch nur 1,1 mm“. Mit anderen Worten: Kommt es trotz der Einnahme der Pille zu einem Eisprung und in Folge eines Geschlechtsverkehrs zu einer Befruchtung der Eizelle, fehlen dieser die Voraussetzungen, um sich erfolgreich in der Gebärmutter einnisten zu können. Die Folge: Der Embryo stirbt im Frühstadium seiner Entwicklung im Mutterleib. Wie die Autoren darlegen, lasse sich das „nidationshemmende Risiko“ für „die einzelne Anwenderin“ der Pille nicht bestimmen. „Durchschnittlich“ sei jedoch „damit zu rechnen, dass in Abhängigkeit von der Verlässlichkeit der Pilleneinnahme das Risiko zwischen 0,5 Prozent (bei perfektem Gebrauch) und vier Prozent (bei nachlässigem Gebrauch) – bezogen auf die Gesamtwirkung – beträgt“.

Ethisch betrachtet bedeutet dies: Da es keine Gewähr dafür gibt, dass die Pille den Eisprung auch jedes Mal verhindert, gehen Frauen, welche die Pille einnehmen, um auch an fruchtbaren Tagen mit ihrem Partner regelmäßig geschlechtlich verkehren zu können, stets das Risiko ein, dass es dennoch zur Befruchtung der Eizelle und damit zur Zeugung eines Menschen kommt. Laut den Autoren verminderten Pillen der „neuesten Generation“ aufgrund „sehr niedrig dosierter Östrogene“ sogar seltener den Eisprung als die Präparate früherer Generationen und förderten aufgrund „hochpotenter Gestagene“ stattdessen den Abbau des Endometriums.

Last but not least beeinflusse die Einnahme der Pille auch die Psyche von Frauen. Ihre Ergebnisse zusammenfassend, kommen die Autoren zum Schluss: „Die Versprechungen der Pillenbefürworter“ hätten sich „zum Teil dramatisch in ihr Gegenteil verkehrt“. Statt von „reproduktiver Gesundheit“ müsse von „reproduktiver Krankheit“ gesprochen werden. Bereits in der Einleitung hatten die Autoren vermerkt: „Aus ärztlicher Sicht“ handle es sich bei der Einführung der Pille insofern um ein „Novum“, „als deren Verschreibung im Allgemeinen“ nicht als Heilbehandlung betrachtet werden könne. Vielmehr werde gesunden Frauen „ein hochpotentes Hormonpräparat mit erheblichen Nebenwirkungen“ verabreicht, das deren Empfängnisfähigkeit denaturiert.“ Damit werde „der Auftrag des Arztes zur Heilung von Krankheiten in sein Gegenteil verkehrt.“