



Weit verbreitet, doch selten entdeckt

Risikofaktor PCO-Syndrom

Die Symptome kennen viele. Doch kaum jemand vermutet, dass hinter schlechter Haut, Regelbeschwerden und Übergewicht oft ein und dieselbe Ursache steckt

Das Frauenleiden hat nicht nur einen merkwürdigen Namen – es ist auch ziemlich schwer zu beschreiben. Denn es hat sehr viele Gesichter. Und deshalb bleibt es auch oft jahrelang von Ärzten unentdeckt, obwohl es die häufigste hormonelle Störung bei Frauen im gebärfähigen Alter ist.

Die Rede ist vom PCOS, kurz für Polyzystisches Ovarialsyndrom. Bei Frauen, die daran leiden, läuft der Hormonhaushalt aus dem Ruder – es werden zu viele männliche Hormone gebildet. Die Ursachen dafür liegen in der Veranlagung. In Studien wurde festgestellt, dass es familiäre Häufungen des Problems gibt. Doch wer weiß schon, ob es der Tante oder Mutter auch so ging, wenn es bei ihnen ebenfalls nicht diagnostiziert

wurde? So leiden die Betroffenen oft lange und ganz unnötig.

Die Symptome kennen viele Frauen

Meist setzen die Beschwerden in der Pubertät ein. Doch weil sie so verbreitet und oft auch widersprüchlich sind, bringen viele Ärzte sie nicht in einen übergeordneten Zusammenhang.

- Viele Frauen haben starke **Zyklusstörungen**. Die Periode kommt sehr unregelmäßig, ist besonders stark, oder der Zyklus ist länger als normal. Es kann auch passieren, dass Eisprung und Periode ganz ausfallen.

- Es kann zu **Haarausfall** kommen. In seiner Form ähnelt er dem typisch männlichen Haarausfall im Scheitelbereich.

- Oder es setzt ein **vermehrter**

Haarwuchs ein. Härchen sprießen an Stellen, wo sie bei Frauen nicht hingehören, etwa am Kinn, im Wangenbereich oder auf der Brust.

- Oftmals ist die Haut unrein, fettig und neigt zu **Akne**, auch noch lange nach der Pubertät.

- In sehr vielen Fällen geht PCOS mit **Übergewicht** einher. Keine Diät funktioniert. Das liegt an einer weiteren typischen Begleiterscheinung: der verminderten Empfindlichkeit gegenüber Insulin. Das Hormon sorgt für die Aufnahme von Zuckermolekülen aus dem Blut in die Zellen. Im Fall einer **Insulinresistenz** reagieren die Zellen aber nicht mehr auf das Signal. Als Folge produziert die Bauchspeicheldrüse immer größere Mengen Insulin, überflutet den Körper regelrecht damit. Der permanente erhöhte Spiegel blockiert den Abbau von Fett und fördert zugleich dessen Einlagerung. Die betroffenen Frauen nehmen stetig zu, ohne zu wissen, warum. Hier beginnt ein Teufelskreis, denn das Insulinbombardement hat noch eine weitere Folge: Die Eierstöcke reagieren darauf mit der Produktion von männlichen Hormonen (Androgenen). Und die wiederum verstärken ihrerseits das PCO-Syndrom.

- Nicht zuletzt führt PCOS bei sehr vielen betroffenen Frauen dazu, dass sie Probleme haben, schwanger zu werden. Tatsächlich ist das Polyzystische Ovarialsyndrom sogar eine der häufigsten Ursachen für **ungewollte Kinderlosigkeit**. Weil die Eizellen durch den erhöhten Spiegel männlicher Hormone nur mangelhaft heranreifen oder der Eisprung ganz ausbleibt, kann auch keine Befruchtung stattfinden. Meist fällt das Problem dann auf, wenn die Frauen wegen ihres unerfüllten Kinderwunsches zu einem Spezialisten gehen.

Wie findet man heraus, ob man betroffen ist?

Durch die hormonell bedingten Zyklusstörungen reifen die Eizellen nicht richtig heran und verkümmern. Daraus können sich kleine Bläschen bilden, die an den Eierstöcken haften bleiben (polyzystische Ovarien). Im Ultraschall kann man diese Ver-

änderungen gut erkennen. „Das Ultraschallbild gibt schon mal erste Hinweise“, sagt Prof. Dr. Michael Ludwig, Frauenarzt am Endokrinologikum Hamburg, einem Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen. „Aber nicht jede Frau mit solchen Gebilden an den Eierstöcken hat wirklich PCOS.“ Um eine sichere Diagnose zu stellen, wird zusätzlich der Hormonspiegel im Blut gemessen und oft noch der Insulinstoffwechsel gecheckt. „Bei fast fünf Prozent der Frauen liegt das Syndrom vor“, sagt der Hormonexperte.

Die Behandlung variiert von Fall zu Fall

Die Veranlagung, ein PCO-Syndrom zu entwickeln, ist Schicksal. Und das Syndrom bleibt auch ein Leben lang bestehen. „Doch obwohl es nicht heilbar ist, lässt es sich gut in den Griff bekommen“, sagt Prof. Dr. Ludwig. „Die Therapie richtet sich ganz nach der jeweiligen Patientin, ihren persönlichen Symptomen und ihrer aktuellen Familienplanung“, so der Experte.

- Oft reicht es bereits, Gewichte zu verlieren. Dann normalisiert sich der Zyklus, die Beschwerden lassen nach, die Fruchtbarkeit wird wiederhergestellt. Bei Frauen, die mit Übergewicht und Insulinresistenz kämpfen, hilft das **Diabetes-Medikament** „Metformin“. Es reguliert den Insulinstoffwechsel und es werden weniger männliche Hormone gebildet. „Wir empfehlen diesen Patientinnen auch immer eine Ernährungsumstellung. Sonst kämpfen sie weiter gegen Windmühlen“, so der Mediziner.

- Ideal ist eine kohlenhydratarme Kost. „Die **Logi-Methode** greift beim PCO-Syndrom bestens“, sagt Ernährungsberaterin Heike Lemberger aus Hamburg. „Bei dieser Ernährungsform isst man vorzugsweise Lebensmittel mit einer niedrigen Blutzuckerwirkung. Das sind beispielsweise Gemüse, mageres Fleisch, Hülsenfrüchte, Milchprodukte, Fisch oder Eier“, erklärt Heike Lemberger, die viele betroffene Frauen berät.

- Reichen diese Maßnahmen nicht aus, kann der Eisprung auch durch **Hormongaben** gefördert werden.

Infos und Hilfe

Weil das Krankheitsbild recht komplex ist, besteht oft noch Aufklärungsbedarf. Anlaufstellen und Bücher, die Sie weiterbringen

Selbsthilfegruppe:

Informationen und Tipps von anderen betroffenen Frauen erhalten Sie bei der PCOS-Selbsthilfe Deutschland e. V. (www.pcos-selbsthilfe.org).

Unter Tel.: 07 00/01 23 72 67 erreichen Sie ein Beratungstelefon. Sprechzeiten: dienstags 9 bis 11 Uhr, mittwochs 18 bis 20 Uhr und donnerstags 20 bis 21.30 Uhr.

Mehr Informationen:

Bei Fragen hilft auch das Endokrinologikum Hamburg gern weiter. E-Mail an: gyninfo@endokrinologikum.com

Buchtipp:

Hilfreich für alle, die wegen einer Insulinresistenz ihre Ernährung entsprechend umstellen wollen: „Das neue große LOGI-Kochbuch“ von Franca Mangiameli und Heike Lemberger, Systemed, 19,95 Euro.

- „Normal gewichtigen Patientinnen, die aktuell keinen Kinderwunsch haben, kann die Verschreibung einer niedrig dosierten **Pille** mit antiandrogener Wirkung helfen“, sagt Prof. Dr. Ludwig.
- Eine weitere Möglichkeit der Therapie ist ein **operativer Eingriff**. Dabei wird ein Teil des Eierstockgewebes entfernt, um die Produktion der männlichen Hormone zu mindern.

Es gilt, Langzeitfolgen zu verhindern

Auf alle Fälle ist es wichtig, das Syndrom zu behandeln – nicht nur, um eventuelles Übergewicht abzubauen. Denn wenn die Hormone über viele Jahre aus dem Gleichgewicht sind und der Insulinspiegel dauerhaft erhöht ist, steigen die gesundheitlichen Risiken. Es kann zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Fettstoffwechselstörungen, Diabetes oder Gebärmutterkreisläusen führen.

SCHON GEWUSST?

Fernseher aus – Gehirnzellen fit

Nichts gegen einen guten Spielfilm. Oder die Lieblingsserie. Und es kann auch mal entspannend sein, einfach rumzuzappen. Aber ein bewusster Umgang mit dem Fernsehapparat tut den grauen Zellen gut. Das haben Wissenschaftler der Mayo Clinic in Rochester (USA) jetzt vermeldet. Sie untersuchten knapp 200 Personen zwischen 70 und 89 auf ihre geistigen Fähigkeiten. Dabei stellte sich heraus, dass diejenigen am besten abschnitten, die angaben, wenig fernzusehen. Auch Tätigkeiten wie Lesen oder Basteln senken das Risiko für einen Gedächtnisabbau.

Mit Granatapfel gegen Viren

Zurzeit gehen hartnäckige Viren um, meldet das Robert-Koch-Institut. Deshalb sind viele dauererkältet. Jetzt ist es daher besonders wichtig, die Abwehrkräfte zu unterstützen. Die Vitalstoffe des Granatapfels leisten das besonders gut. Die Saison läuft allerdings jetzt aus. Wirkungsvoller ist aber ohnehin hochkonzentrierter Extrakt (z. B. in „Crosmin-Granatapfel“, rezeptfrei in der Apotheke).



Rheuma: Erfolge mit Gentherapie

Forscher der Uni Düsseldorf ist es gelungen, die Beschwerden von zwei Frauen mit Rheumatoider Arthritis deutlich zu mindern. Sie spritzten körpereigene, gentechnisch veränderte Zellen in die Gelenke, die der Entzündung entgegenwirkten. Ein vielversprechender Therapie-Ansatz. Weitere Tests sollen bald folgen.

FÜR SIE GELESEN



„Das Fasten-ABC. Alles, was Sie beim Selbstfasten wissen müssen“, Dorothea Neumayr, Verlag Nymphenburger, 9,95 Euro. Noch bis

Ostern dauert die klassische Fastenzeit. Viele nehmen aber das Frühjahr allgemein als Gelegenheit, um einige Fastentage einzulegen. Allerdings sollte man das nicht tun, ohne sich gut vorzubereiten. Das Büchlein enthält ein Fastenprogramm und gibt wichtige Tipps, auf was zu achten ist.

„Endlich weiß ich, warum bei mir so einiges anders lief“

„Das ist bei Ihnen halt so“ – das hörte Annika Pauling* (29) nur allzu oft. Heute weiß sie: Regelbeschwerden und Gewichtsprobleme waren hormonell bedingt

Die Diagnose bekam ich eher zufällig. Ich hatte schon immer mit meinem Gewicht zu kämpfen und alles an Diäten ausprobiert, was es gibt. Aber nach der Geburt von Jonas fühlte ich mich endgültig unwohl in meiner Haut. Meine Frauenärztin hatte die Idee, es könnte ja was mit den Hormonen nicht stimmen, und schickte mich zum Spezialisten. Der entdeckte dann das PCO-Syndrom bei mir. Ich war erst mal erleichtert: Endlich wusste ich, dass ich nicht zu blöd bin zum Abnehmen. Und plötzlich gab es für so vieles, was mich seit der Teenagerzeit begleitet hatte, eine plausible Erklärung: die schlechte Haut, meine starken Regelschmerzen, die mich schon in der Schule in Ohnmacht fallen ließen, oder der

„Nach unzähligen gescheiterten Diäten habe ich an mir gezweifelt“

leichte Haarausfall. Durch ein Diabetesmittel und eine Ernährungsumstellung hat sich das jetzt alles verbessert. Ich habe keine Schmerzen mehr und mein Zyklus ist regelmäßig. Die kohlenhydratarme Ernährung fiel mir anfangs auch noch leicht und ich nahm prima ab. Die Gerichte lassen sich gut für die Familie abwandeln. Aber ich muss zugeben, dass ich mich nach einer Weile doch sehr nach einer Pizza oder Chips zum Fernsehen geseht habe. Trotzdem bin ich drangeblieben. Ich komme halt mal besser und mal schlechter mit dem Verzicht klar. Insgesamt fühle ich mich heute aber viel, viel wohler. Ich ärgere mich bloß darüber, dass von Seiten der Ärzte nicht schon viel früher bemerkt wurde, was mit mir los ist.



Jonas kann sich freuen: Dank der richtigen Therapie geht es Mama Annika rundum gut

Fotos: Dirk Eiermann, gettyimages, HERMES Arzneimittel GmbH, PR: Rebekka Willdenberger