

Weibliche Gesundheit im Fokus: PCOS als Lebensbegleiter

Julia Grubelnig

Zyklusstörungen und ein hormonelles Ungleichgewicht betreffen viele Frauen im gebärfähigen Alter. Zeigen sich zusätzlich noch Fertilitätsprobleme und polyzystische Eierstöcke, können dies Anzeichen für eine Funktionsstörung der Eierstöcke sein. Das Polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS) ist eine der häufigsten endokrinen Reproduktionsstörungen bei Frauen. Die Zahl der betroffenen Frauen variiert in der Literatur und je nach Diagnosekriterien: Im Durchschnitt leiden 4-15 % aller Frauen an dieser Störung. Die Krankheit bleibt oft unerkannt, und der Weg zur Diagnose ist meist langwierig, da der Symptomkomplex auch andere Störungen betreffen kann (Czernin, 2018; Neumann & Griesinger, 2020).

Definition und Symptome

Grundsätzlich handelt es sich bei PCOS um eine Funktionsstörung der Eierstöcke, verursacht durch eine hormonelle Dysbalance, der Hyperandrogenämie. Dabei zeigt sich im Körper ein erhöhter Spiegel an Androgenen, also männlichen Sexualhormonen. Aufgrund des Ungleichgewichts von weiblichen und männlichen Hormonen kann es zu Zyklusstörungen oder dem gänzlichen Ausbleiben der Periode kommen. Somit haben Frauen mit PCOS seltener oder gar keine Eisprünge. Das Eintreten einer Schwangerschaft ist dadurch deutlich erschwert. Durch die Hyperandrogenämie ergeben sich noch weitere Symptome, wie untypischer Haarwuchs (Hirsutismus) oder Akne. Ein weiteres Diagnosekriterium ist die Veränderung der Eierstöcke (polyzystische Ovarien). Dabei zeigen sich in mindestens einem der beiden Eierstöcke mehr als 12 vergrößerte und mit Flüssigkeit gefüllte Follikel (Abb. 1). Ebenso spricht man von einer Veränderung der Eierstöcke, wenn mindestens ein Eierstock ein größeres Volumen umfasst als gewöhnlich. (Neumann & Griesinger, 2020; Hoeger, Dokras & Piltonen, 2021).



Abbildung 1: Schematische Abbildung Uterus, links gesunder Eierstock, rechts veränderter Eierstock mit mehreren Follikeln als gewöhnlich (helle Follikel sind normal und dunkle Follikel stellen den Überschuss an Follikeln dar)

Entstehung von PCOS

Die Ursachen für die Entstehung von PCOS sind aktuell nicht gänzlich geklärt. Aufgrund von mehreren Studien geht die Wissenschaft davon aus, dass es nicht eine primäre Ursache gibt. Patientinnen berichten ein gehäuftes Auftreten von PCOS in der Familienhistorie, somit tragen vermutlich genetische Faktoren zur Ausprägung bei (Hoeger et al., 2021). Die Krankheit wird durch eine Störung der körpereigenen Regulationsmechanismen ausgelöst. So zeigen sich nicht nur Auffälligkeiten in den Eierstöcken, sondern auch beim Zuckerstoffwechsel und bei der zentralen Regulation der Hypophyse. Aufgrund dieser Störung schüttet die Hypophyse vermehrt das luteinisierende Hormon (LH) aus. Dies wiederum bedingt eine niedrige Sekretion des follikelstimulierenden Hormons (FSH), welches entscheidend ist für das Ausbilden von gesunden Eizellen. Außerdem wurde, unabhängig vom Körpergewicht, beobachtet, dass 80-90 % der Frauen mit PCOS eine Insulinresistenz aufweisen. Dies bedeutet, dass die Körperzellen weniger auf Insulin

reagieren und kompensatorisch mehr Insulin produziert und ausgeschüttet wird. Die erhöhte Insulinfreisetzung begünstigt wiederum die Produktion von männlichen Hormonen, sowie die Freisetzung von LH. Obwohl es keine eindeutigen Forschungsergebnisse gibt, leiden etwa 50-70 % der übergewichtigen und adipösen Frauen an PCOS. Deshalb gilt auch das Metabolische Syndrom (Symptomkomplex aus Insulinresistenz, Bluthochdruck, Übergewicht und erhöhte Blutfettwerte) als Trigger bei einer genetischen Vorbelastung (Hoeger et al., 2021; Neumann & Griesinger, 2020).

Diagnose PCOS – ein langer Weg

Wie zu Beginn erwähnt, bleibt die Krankheit oft unerkant oder der Weg zur Diagnose zieht sich über Monate und Jahre hinweg. Nicht selten kommt es zu Fehldiagnosen. Die Diagnose PCOS ist im Grunde eine Ausschlussdiagnose: Mindestens zwei von drei Kriterien (Hyperandrogenämie, Zyklusstörungen, polyzystische Eierstöcke) müssen zutreffen und andere Krankheitsbilder müssen ausgeschlossen werden. Die vermehrte Follikelbildung in den Eierstöcken kann durch eine Ultraschalluntersuchung bei Gynäkolog*innen nachgewiesen werden. Außerdem können der Hormonstatus und etwaige Veränderungen des Stoffwechsels durch eine Blutuntersuchung bei Fachärztinnen abgefragt werden. Bei einem Anamnesegespräch werden zudem auch der Zyklus, Beschwerden und familiäre Vorbelastungen abgefragt. Durch diese Untersuchungen und die Differenzialdiagnostik (das Ausschließen von anderen Krankheiten) kann die Diagnose PCOS gestellt werden. Die meisten Patientinnen erhalten die Diagnose zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr, selten wird PCOS schon im Jugendalter diagnostiziert (Hoeger et al., 2021; Neumann & Griesinger, 2020).

Therapie und Ausblick für Betroffene

PCOS kann nicht geheilt werden, es wird zu einem lebenslangen Begleiter der betroffenen Frauen. Dennoch können die Beschwerden gelindert und die Lebensqualität verbessert werden. Zwar ist eine Schwangerschaft bei einer unbehandelten Funktionsstörung nicht unmöglich, dennoch leiden viele Frauen und Paare an einem unerfüllten Kinderwunsch durch die seltenen Eisprünge. Mittlerweile gibt es gut funktionierende Wirkstoffe, welche die Fruchtbarkeit erhöhen, indem die Reifung der Eizelle und der Eisprung gefördert wird. Besteht kein Kinderwunsch, kann mit der Antibabypille der Hormonhaushalt ins Gleichgewicht gebracht werden. Weiters werden eine Lebensstiloptimierung und Gewichtsreduktion empfohlen. Dabei sollte mehr Bewegung in den Alltag integriert und das Ernährungsverhalten verändert werden. Durch diese Therapie Säule kann die Insulinresistenz gemindert werden. Dies wiederum bedingt eine Regulation des Zuckerstoffwechsels, welche Auswirkung hat auf die Produktion von Androgenen und die LH-Ausschüttung. Weiters begünstigen eine Gewichtsabnahme und Lebensstilveränderung, dass sich der Zyklus bei betroffenen Frauen selbst reguliert. Neben den beiden Therapieansätzen wird das Ovarian Drilling als eine operative Möglichkeit eingesetzt, falls die anderen Behandlungsformen wenig Erfolg zeigen. Bei dieser operativen Methode werden die überzähligen Follikel aus dem Eierstock mittels Laser oder einer elektrischen Nadel entfernt. Durch den Eingriff soll der Zyklus und der Hormonhaushalt wieder ins Gleichgewicht gebracht und die Fruchtbarkeit wieder erhöht werden. Alternative Therapieformen konnten bislang nicht wissenschaftlich belegt werden (Hoeger et al., 2021; Neumann & Griesinger, 2020).

Wenn die Diagnose PCOS gestellt wird, bedeutet dies somit nicht, dass der Kinderwunsch unerfüllt bleiben muss. Mit der richtigen Therapie kann betroffenen Frauen gut geholfen und Beschwerden gelindert werden.

Glossar

Fachwort	Erklärung
Zyklusstörung, die	Sehr lange (über 36 Tage) oder sehr kurze (weniger als 21 Tage) Zyklen; auch das Ausbleiben der Periode
endokrin	etwas nach innen abgebend, eine Drüse (zb. Hypophyse) gibt ein Hormon nach innen in den Blutkreislauf ab
Symptomkomplex, der	Gruppe mehrerer charakteristischen Symptome, die bei einer Erkrankung auftreten
Hirsutismus, der	Übermäßiger Haarwuchs bei Frauen an nicht typischen Körperstellen, vermehrt dunkle und dicke Haare im Gesicht, Brust, Rücken; verursacht durch vermehrt männliche Hormone
metabolische Syndrom, das	Eine Gruppe an Stoffwechselstörungen, die oft gemeinsam auftreten; dazu zählen Übergewicht, Bluthochdruck, Insulinresistenz, Störung des Fettstoffwechsels); begünstigen Herz-Kreislauf-Erkrankungen
LH	Luteinisierendes Hormon; wird produziert von der Hypophyse; reguliert den weiblichen Zyklus
FSH	Follikelstimulierendes Hormon; wird produziert von der Hypophyse; wichtig für die Entwicklung und Reifung der Eizelle
Differenzialdiagnose, die	Unterscheidung zwischen zwei oder mehreren Krankheiten oder Zustände mit ähnlichen Merkmalen und Symptomen
Hypophyse, die	Hirnanhangsdrüse; zentrale Rolle bei der Regulation von physiologischen Prozessen des Körpers; produziert und setzt Hormone frei
Sekretion, die	Abgabe, Freisetzung oder Ausschüttung von Substanzen z.B. Hormone, von Zellen oder Drüsen
Ovarian Drilling, das	Operative Methode, um die überzähligen Follikel aus dem Eierstock zu entfernen

Literaturliste

Czernin, A. (2018). *Polyzystisches Ovarsyndrom (PCOS) und reproduktives Outcome* (Doktorarbeit Medizin). Medizinische Universität Graz, Graz.

Diedrich, K., Ludwig, M., & Griesinger, G. (Eds.). (2013). *Reproduktionsmedizin*. Berlin Heidelberg: Springer.

Hoeger, K. M., Dokras, A., & Piltonen, T. (2021). Update on PCOS: consequences, challenges, and guiding treatment. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(3), e1071-e1083.

Neumann, K., & Griesinger, G. (2020). Polyzystisches Ovarsyndrom (PCOS). *Reproduktionsmedizin*, 59-69.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schematische Abbildung Uterus, links gesunder Eierstock, rechts veränderter Eierstock mit mehreren Follikel als gewöhnlich (helle Follikel sind normal und dunkle Follikel stellen den Überschuss an Follikeln dar) 1
 (https://commons.wikimedia.org/w/index.php?search=pcos&title=Special:MediaSearch&go=Go&type=image, [27.02.2024])