DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 31, S. 12; Ausgabe 02 / 1997

Synopse

Risikosteigerung bzw. -minderung für kardiale und vaskuläre Ereignisse sowie osteoporotische Frakturen bei Frauen, die östrogenhaltige Kontrazeptiva oder Östrogenpräparate für die Postmenopause (keine Östrogen-Pflaster) einnehmen

	OK ≥ 50 µg EE + Gestagene	Lit.	OK < 50 µg EE + Levonor-gestrel	Lit.	OK < 50 µg EE + Gestoden, Desogestrel	Lit.	PM-Östrogene mit/ohne Gestagene	Lit.	Jährliche Inzidenz bei 100000 Frauen ohne Östrogen-Einnahme	Lit.
Venöse Thrombosen und/ oder Embolien	4,05; 5,7 (~2,5-9)	1, 2	3,6; 3,8; 3,2 (~2-7)	3	7,4; 8,7; 4,8 (~4-12)	3	ca. 3,5 (1,7-7,0) dosisabhängig	4,5	OK-Alter: 5 PM-Alter: 10	4,5, 6
Lungenembolie							2,1 (1,2-3,8)	11		
Myokardinfarkt bzw. kardiale Ereignisse			3,1 (1,5-6,3)	7	1,1 (0,4-3,4)	7	0,47* (0,4-0,6)	12	OK-Alter: PM-Alter: 141	12
Hirninfarkt	5,3 (2,6-11)	8	1,53 (0,7-3,3)	8			1,2 (0,9-1,6)	12	OK-Alter: PM-Alter: 31	12
Subarachnoidal- oder Hirnblutung	1,42 (0,6-2,9)	9	1,27 (0,7-2,3)	9			0,9 (0,6-1,3)	12	OK-Alter: 4 PM-Alter: 86	9, 12
Alle zerebralen Insulte	2,71 (1,7-4,3)	9	1,4; 1,2 (0,9-2,2)	9, 10			0,93 (0,8-1,2)	12	OK-Alter: 4 PM-Alter: 86	9, 12
Frakturen bei Osteoporose (Wirbel, Schenkel-hals)							ca. 0,5	13, 14	PM-Alter:~4000 starke Zunahm. mit dem Alter	13, 14

Die Zahlen bezeichnen das Relative Risiko (Risiko ohne Östrogene = 1,0) mit den Vertrauensgrenzen in Klammern. Schließen die Grenzen des Vertrauensbereichs den Wert 1 mit ein, dann ist die Risikoänderung nicht signifikant, zum Teil wegen geringer Fallzahlen. Multipliziert man das Relative Risiko mit der Inzidenz, so ergibt sich die Anzahl der Ereignisse, die durch die Prophylaxe verhindert werden bzw. als Nebenwirkung zu erwarten sind. OK = orale, östrogenhaltige Kontrazeptiva; PM-Östrogene = Östradiol oder konjugierte Östrogene; EE = Ethinylöstradiol; Lit. = Literaturstelle; * = "kardiale Ereignisse"

Literatur:

1. Lancet 1996, **346**, 1579.
2. Brit. Med. J. 1996, **312**, 83.
3. Contraception 1996, **53**, 135.
4. Lancet 1996, **348**, 981.
5. Lancet 1996, **348**, 977.
6. Brit. Med. J. 1995, **311**, 1111.
7. Brit. Med. J. 1996, **312**, 88.
8. Lancet 1996, **348**, 498.
9. Lancet 1996, **348**, 505.
10. N. Engl. J. Med. 1996, **334**, 8.
11. Lancet 1996, **348**, 983.
12. N. Engl. J. Med. 1996, **335**, 453.
13. Geschätzt nach: Ann. Intern. Med. 1985, **102**, 319.
14. Geschätzt nach: Riggs, B.L., und Melton, L.J. (Hrsg.): Osteoporosis. Raven Press, New York 1988, S. 133.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.