

## Gesteigertes Lustempfinden durch Hormoncreme und Vaginalring bei Frauen mit Brustkrebs

**Datum:** 14.02.2018

**Original Titel:**

Vaginal Testosterone Cream vs Estradiol Vaginal Ring for Vaginal Dryness or Decreased Libido in Women Receiving Aromatase Inhibitors for Early-Stage Breast Cancer: A Randomized Clinical Trial

Hintergrund der Hormontherapie bei Patientinnen mit Brustkrebs ist die Erkenntnis, dass etwa zwei Drittel der Brusttumoren in Abhängigkeit der weiblichen Geschlechtshormone wachsen. Es gibt verschiedene Wirkstoffe, um die Hormone medikamentös zu hemmen und somit das Tumorwachstum zu bremsen. Eine mögliche Behandlung ist die Verabreichung von sogenannten Aromatase-Hemmern. Aromatase ist ein spezielles Protein im weiblichen Körper, das nach den Wechseljahren die Umwandlung von Hormonvorstufen in aktive Hormone im Muskel- und Fettgewebe, nicht aber in den Eierstöcken, bewirkt. Der Aromatase-Hemmer bindet an die Aromatase und verhindert somit die Umwandlung der Vorstufen in aktive Geschlechtshormone, wie z. B. Östradiol. Infolge dieser Behandlung sind viele Patientinnen von sogenannter urogenitalen Atrophie betroffen, wobei es zu Veränderungen des inneren und äußeren Genitals kommt. Sie kann zu schmerzhafter Sexualität, Lustlosigkeit, Entzündungen und Harnblasenreizungen führen. Häufig werden die Lebensqualität und auch die Arzneimittel-Verabreichung dadurch erheblich beeinflusst.

Amerikanische Forscher haben nun die die Sicherheit einer vaginalen Testosteroncreme und eines Östradiol-Vaginalrings bei Patientinnen mit Brustkrebs im frühen Stadium, die Aromatase-Hemmer einnehmen, untersucht. Eine Behandlung wurde als unsicher eingestuft, wenn mehr als 25 % der Patientinnen eine anhaltende Erhöhung des Hormons Östradiol (E2) im Vergleich zum Studienbeginn und an zwei aufeinanderfolgenden Tests mit mindestens 2-wöchigem Abstand aufwiesen. Die Brustkrebspatientinnen wurden entweder der Gruppe mit der vaginalen Testosteroncreme oder der Gruppe mit dem Östradiol-Vaginalring zugeteilt, die Behandlung dauerte 12 Wochen. Die E2-Werte wurden zu Studienbeginn, nach 4 Wochen sowie nach 12 Wochen gemessen. Von 75 Frauen konnten 69 die Behandlung planmäßig beenden. Die durchschnittlichen E2-Werte lagen zu Studienbeginn bei 20 pg/ml. Bei 37 % der Frauen wurde ein erhöhter E2-Wert von > 20 pg/ml gemessen. Die Auswertung der Ergebnisse nach 12 Wochen zeigte, dass eine anhaltende Erhöhung des E2 bei 12 % der Frauen mit vaginaler Testosteroncreme und bei keiner der Frauen mit Östradiol-Vaginalring beobachtet wurde. Eine vorübergehende Erhöhung des E2 trat bei 11 % der Frauen mit Östradiol-Vaginalring und bei 12 % der Frauen mit vaginaler Testosteroncreme auf. Die vaginale Athropie sowie Lustempfinden und Sexualfunktion verbesserten sich bei allen Patientinnen.

Die Forscher schlussfolgerten, dass beide Behandlungsformen bei Patientinnen mit Brustkrebs im frühen Stadium nach den Wechseljahren als sicher einzustufen sind. Durch die hohen E2-Werte der Frauen zu Studienbeginn wird die Einschätzung der Studienergebnisse erschwert und es sind weitere Studien erforderlich.

**Referenzen:**

Melisko ME, Goldman ME, Hwang J, De Luca A, Fang S, Esserman LJ, Chien AJ, Park JW, Rugo HS. Vaginal Testosterone Cream vs Estradiol Vaginal Ring for Vaginal Dryness or Decreased Libido in Women Receiving Aromatase Inhibitors for Early-Stage Breast Cancer: A Randomized Clinical Trial. JAMA Oncol. 2017 Mar 1;3(3):313-319. doi: 10.1001/jamaoncol.2016.3904.