

Hormonelle Therapie bei Endometriose: Große Bandbreite, individualisiert nutzbar und effektiv

Datum: 07.07.2026

Original Titel:

Clinical and endocrine effects of pharmacological therapy in endometriosis: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Studienlage zu klinischen und hormonellen Effekten medikamentöser Endometriose-Behandlungen
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 149 Studien
- Große Bandbreite an individualisiert nutzbaren, effektiven Therapieoptionen

MedWiss – Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 149 Studien fand, dass verschiedene hormonelle Therapien einen guten Beitrag zur Linderung von Endometriose-Symptomen leisten können. Die endokrinen Therapien können je nach individuellen Patientencharakteristiken und Verträglichkeit bevorzugt zum Einsatz kommen, um bestmögliche klinische Behandlungsergebnisse zu erreichen.

Endometriose ist eine hormonelle Erkrankung, die mit einer Reihe von pharmakologischen Therapien behandelt werden kann. Wissenschaftler analysierten nun die Studienlage zu klinischen und hormonellen Effekten medikamentöser Endometriose-Behandlungen.

Studienlage zu klinischen und hormonellen Effekten medikamentöser Endometriose-Behandlungen

In einem systematischen Review mit Metaanalyse betrachteten die Autoren hormonelle und nicht-hormonelle Behandlungen. Die Literaturrecherche ermittelte relevante Studien aus den medizinwissenschaftlichen Datenbanken Pubmed, Web of science, Embase, Cochrane Library und Scopus mit Veröffentlichung bis Dezember 2025.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 149 Studien

Die Metaanalyse umfasste 149 klinische Studien. Kombinierte Kontrazeptiva sowie Progestine reduzierten Unterbauchschmerzen und Unregelmäßigkeiten der Menstruation signifikant (Mittelwertdifferenz, MD: -0,35 - -0,58; 95 % Konfidenzintervall, KI: -0,90 - -0,08; $p < 0,05$). Die Therapie mit Dienogest war in der Studienübersicht besonders wirksam zur Linderung von Menstruationsschmerzen (Dysmenorrhö; MD: -0,58; 95 % KI: -0,90 - -0,26; $p < 0,001$). Relugolix in Kombinationsbehandlungen senkte Endometrioseschmerzen signifikant (MD: -0,72; 95 % KI: -0,94 -

-0,50; $p < 0,001$). GnRH-Analoga erreichten signifikante Schmerzlinderung zu allen Zeitpunkten (MD: -0,65; 95 % KI: -0,88 - -0,42; $p < 0,001$). Levonorgestrel-freisetzende intrauterine Systeme waren mit geringerer Menorrhagie (verlängerte bzw. verstärkte Menstruationsblutung) und geringerer Wiederkehr von Endometriose nach einer operativen Behandlung verbunden (Risk Ratio, RR: 0,51; 95 % KI: 0,33 - 0,79; $p = 0,002$).

Neben den Hauptbehandlungen wurde auch zusätzliche Schmerzlinderung und Vorteile für die Lebensqualität mit ergänzenden Antioxidantien, N-Acetylcystein, Melatonin und digitalen Therapeutika gesehen (MD: -0,40 - -0,62; $p < 0,05$). Die Studien wiesen häufig eine hohe Qualität der Methodik (Jadad-Score 3 - 5) und mittlere bis hohe Grade der Evidenzsicherheit auf, so die Wissenschaftler.

Große Bandbreite an individualisiert nutzbaren, effektiven Therapieoptionen

Die Autoren schließen, dass Endometriose gut mit hormonellen Therapien behandelt werden kann. Verschiedene dieser endokrinen Therapien können je nach den individuellen Patientencharakteristiken und je nach Verträglichkeit bevorzugt zum Einsatz kommen, um die bestmöglichen klinischen Behandlungsergebnisse zu erreichen.

Referenzen:

Sun R, Xu H, Ma R, Xu J, Liu Y, Mao D. Clinical and endocrine effects of pharmacological therapy in endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2026 Apr 1;17:1792793. doi: 10.3389/fendo.2026.1792793. PMID: 41993993; PMCID: PMC13078990.