Hypophysen- und Ovarialfunktion während der Kontrazeption mit dem subkutan implantierten Progesteronderivat ST-1435

P.	Pertti	Lähteenmäki ^a
E.	Erik	Weiner ^b
P.	Pekka	Lähteenmäki ^a
D.B.		Johansson ^b
T.	Tapani	Luukkainen ^a

^aSteroid Research Laboratory, Department of Medical Chemistry, University of Helsinki, Finland; ^bDepartment of Obstetrics and Gynecology, Uppsala University Hospital, Uppsala, Sweden

In Anlehnung an bereits durchgeführte klinische Studien von Coutinho et al. zeigt diese Arbeit ebenfalls die kontrazeptive Langzeitwirkung des subkutan implantierten P-Derivates ST-1435, wobei diesmal allerdings eine geringere Dosierung gewählt wurde. 3 Frauen erhielten als Kontrazeptivum subkutan eine Silastic®-Kapsel, welche 40 mg von ST-1435 enthielt. Während des Behandlungszeitraumes von 13-15 Monaten wurden die Serumspiegel von ST-1435, einem 19-Norprogesteronderivat, gemessen. Der Einfluss der Behandlung auf Hypophysen- und Eierstockfunktion wurde durch zusätzliche LH, FSH, E2, P-Bestimmung überprüft. Die Serumkonzentration von ST-1435 variierte während der Behandlung hauptsächlich zwischen 52 und 220 pg/ml. Diese geringe Dosis des P-Derivates ST-1435 reichte aus, um die Ovulation zu unterdrücken, wobei die Wirkung über 1 Jahr anhielt. Erst bei einem Abfall der Serumkonzentration von ST-1435 unter 20 pg/ml (über einen Zeitraum von mehr als 2 Wochen) traten nach 370 bis 390 Tagen wieder Ovulationen auf.

Während der Behandlung wurden keine mid-zyklischen Gonadotropin-Peaks beobachtet. Die konstant niedrigen Östrogenwerte zeigten ebenfalls eine Störung der Follikelreifung. In 1 Fall wurde eine regelmässige zyklische Aktivität von Hypophyse und Ovar beobachtet, jedoch ohne Vorkommen von Ovulation. Parallel zum Anstieg des Östradiols zeigte sich ein Abfall der LH- und FSH-Werte.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

130

Der negative Feedback-Mechanismus von E2 auf den Gonadotropin freisetzenden Faktor scheint daher unbeeinflusst, während der positive Feedback-Mechanismus von E2 auf LH durch das P-Derivat ST-1435 offensichtlich blockiert wird.

Für die Praxis wäre interessant, ob andere systemische Nebenwirkungen durch dieses sehr potente P-Derivat zu erwarten sind.

Für die Klinik: Obwohl nur 3 Fälle in dieser Arbeit angeführt sind, zeigte sich sehr eindrucksvoll, dass dieses neue P-Derivat ST-1435 schon bei sehr geringer Konzentration von nur 50 pg/ml die Ovulation unterdrückt. Es scheint somit in bezug auf Ovulationshemmung

wesentlich potenter zu sein als das üblicherweise in den meisten Ovulationshemmern verwendete Levonorgestrel (7mal potenter), womit sich völlig neue Aspekte in der kontrazeptiven Therapie ergeben könnten.

Elisabeth Binstorfer, Wien

Aus: Contraception 25: 515-521 (1982); cit. Gynäk. Rdsch. 23: 130-132 (1983)

Die fibrinolytische Aktivität der Uterinflüssigkeit bei Frauen, die die Pille benutzen

Fibrinolytic Activity of Uterine Fluid in Oral Contraceptive Users

Bertil Casslen

Department of Obstetrics and Gynecology, University of Lund, Malmö, Sweden

Die Applikation oraler Kontrazeptiva beeinflusst eine Reihe von bio-chemischen und metabolischen Parametern im menschlichen Organismus. Da diese Präparate von vielen Frauen über lange Zeit verwendet werden, ist es sehr wichtig, die Wirkung von synthetischem oralem Gestagen und Östrogen genau zu studieren.

Der Einfluss oraler Kontrazeptiva auf den Zervikalmukus ist bekannt, aber wenige Arbeiten haben sich bis jetzt mit der Wirkung auf die fibrinolytische Aktivität der Uterinflüssigkeit

befasst. Die fibrinolytische Aktivität resultiert aus einem Gleichgewicht zwischen

Plasminogenaktivatoren und Hemmern dieser Aktivatoren bzw. Plasmin. Sie steigt während der Prolife- Pituitary and Ovarian Function during Contraception with One Subcutaneous Implant

Releasing a Progestin, ST-1435