Cyproteronazetat als Initialtherapie und Dauerbehandlung beim Hirsutismus

I.M.		Holdaway ^a
M.S.		Croxson ^a
H.K.		Ibbertson ^a
A.		Sheehan ^a
B.		Knox ^b
J.		France ^b

^aDepartment of Endocrinology, Auckland Hospital, and ^bPost-graduate School of Obstetrics and Gynaecology, National Women's Hospital, Auckland, New Zealand

In dieser Studie untersuchen die Autoren 43 Frauen, die unter starkem Hirsutismus vorwiegend im Gesicht litten. Das Haarwachstum dieser Frauen wurde einerseits durch die Ferriman-Graduierung, andererseits vom Patienten subjektiv und objektiv durch Fotografieren ermittelt. Die Haarwachstumsrate wurde in Millimetern pro Woche angegeben. Ebenso wurde die Frequenz des Rasierens, die Haarstruktur, die Haarfarbe, eine begleitende Akne und Seborrhöe angegeben. Die hirsuten Frauen wurden 9 Monate lang mit 100 mg Cyproteronazetat vom 5. bis zum 14. Zyklustag in einer Kombination mit 50 µg Ethinylöstradiol und 2 mg Cyproteronazetat (Diane) vom 5. bis zum 25. Tag behandelt. Im Anschluss wurden diese Frauen in einem Doppelblindversuch randomisiert, sie erhielten einerseits Diane + 25 mg Cyproteronazetat, andererseits Diane + Placebo. Über 12 Monate wurde dann die niedrige Erhaltungsdosis von Cyproteronazetat überprüft. Zusätzlich erfolgten Bluthormonuntersuchungen, es wurden Serumtestosteron, «sexual hormone-binding globulin», Androstendion, Dehydroepiandrosteronsulfat, Blutbild, Elektrolyte und Leberfunktionsproben bestimmt. 5 Patientinnen fielen aus der Studie, da sie unter starken Nebenwirkungen wie Migräne und Depressionen litten. Die Ergebnisse zeigen, dass 31 Frauen unter der hochdosierten Cyproteronazetattherapie eine Verminderung des Haarwachstums angaben. In 40% war dies auch objektivierbar und in 13 % konnte dies auch das Foto bestätigen. Bei dieser hohen Dosierung hatten 64% der Patientinnen leichte, 11% jedoch schwerere Nebenwirkungen. Bei der anschließenden «Low-Dose»-Cyproteronazetat-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

182

behandlung zeigte sich im Vergleich zu der Behandlung mit Diane und Placebo kein objektivierbarer Unterschied. Unter der «Low-Dose»-Behandlung bemerkten die Patienten eine subjektive Verschlechterung um 33%. Bei den Frauen mit den 25 mg Cyproteronazetat wurde die Verschlechterung mit 28% angegeben, bei denen mit Diane und Placebo mit 48 %. Die Akne und Seborrhöe konnte auch unter der niedrig dosierten CA-Therapie herabgesetzt werden. Unter der hochdosierten CA-Therapie fiel der Plasmatestosteronspiegel um 40%, Androstendion um 22%, SHBG stieg an, DHEAS blieb unverändert. Unter der niedrig dosierten CA-Therapie kam

es zu keinen hormonellen Veränderungen. Blutbild, Leber- und Nierenwerte blieben normal. Als Nebenwirkungen traten bei einer Patientin Migräne, bei 2 Frauen Bluthochdruck, bei einer Gewichtszunahme auf.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass 80% der Frauen mit hirsuten Beschwerden eine subjektive Verbesserung angaben. Nach Übergang auf die niedrig dosierte CA-Therapie mit 25 mg kam es gelegentlich zu einer subjektiven Verschlechterung, die unter der Diane-Therapie mit Placebo mit 48% weiter anstieg. Daher ist es wichtig, nach einer hochdosierten

Cyproteronazetattherapie auf eine niedrig dosierte Erhaltungstherapie für mindestens 1 Jahr überzugehen. Das hochdosierte Cyproteronazetat senkt Testosteron über die Hemmung der hypothalamisch-ovariellen Achse, jedoch nicht das DHEAS, welches adrenalen Ursprungs ist. Für Klinik und Praxis ergeben diese Untersuchungen, dass Cyproteronazetat in der Hirsutismusbehandlung eine zur Spironolacton-Cimetidinbehandlung adäquate Therapie darstellt.

B. Schurz, Wien Cyproterone Acetate as Initial Treatment and Maintenance Therapy for Hirsutism