



MS und Hormone

Wie der Zyklus die Symptome bei Frauen beeinflusst

Liebe Leserin, lieber Leser,



Viele MS-Patientinnen kennen unterschiedliche Befindlichkeiten im Verlauf des Zyklus und in diesem Sinne können die weiblichen Hormone die Symptome der Erkrankung verändern. Es ist auch bekannt, dass eine Schwangerschaft einen schützenden Effekt auf den Erkrankungsverlauf aufweist. Diese physiologischen Schwankungen (Zyklus) dauern bis zur Menopause an. Bereits in der Perimenopause kann es, trotz regelmäßiger Blutungen, zu Hormon-Mangel-Zeichen und entsprechenden Symptomen kommen. Dies ist der optimale Zeitpunkt für den Beginn einer entsprechenden Hormonersatztherapie. Eine Hormonersatztherapie ist für sehr viele Frauen eine sinnvolle Option in der Perimenopause sowie Menopause, die Lebensqualität deutlich zu verbessern. Eine entsprechende Aufklärung und individuelle Beratung durch Gynäkologinnen und Gynäkologen soll Frauen die (noch immer herrschende) Angst vor Hormonen nehmen.

Insbesondere das bisher gefürchtete Brustkrebsrisiko muss relativiert werden und ist eindeutig im Zusammenhang mit der Art der Hormonersatztherapie zu sehen. Mittlerweile sollten hauptsächlich bioidente Hormone zum Einsatz kommen. Die geringe Erhöhung des Brustkrebsrisikos wird von den Fachgesellschaften als überschaubar angesehen und wird vermutlich erst bei Langzeitgabe relevant. Eine individuell angepasste und zum richtigen Zeitpunkt gegebene Hormonersatztherapie kann nicht nur die Lebensqualität von Frauen verbessern, sondern bietet auch Schutz vor Osteoporose und Diabetes. Zudem hat sie vermutlich positive Effekte auf Herz-Kreislaufkrankungen und das zentrale Nervensystem.

Zahlreiche Studien zeigen, dass Geschlechtshormone, insbesondere Östrogen und Progesteron, positive Effekte auf das zentrale und periphere Nervensystem ausüben. So können MS-Patientinnen und -Patienten bestimmte Symptome als Krankheitsverschlechterung deuten, obwohl diese eigentlich durch Hormonmangel hervorgerufen werden. Daher erachte ich es als wichtig, daran zu denken und das Thema mit dem behandelnden neurologischen Fachpersonal sowie mit der gynäkologischen Fachperson zu besprechen – und dabei auch die Möglichkeit einer Hormonersatztherapie in Betracht zu ziehen.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen dieser informativen Broschüre.

Dr. Ulrike Kaufmann

FÄ für Gynäkologie und Geburtshilfe

Liebe Leserin, lieber Leser,



Sind das meine Tage oder doch die MS? Treten im Wechsel wieder Schübe auf? Und darf ich mit meiner Erkrankung überhaupt Hormone einnehmen?

Diese oder ähnliche Fragen haben sich sicherlich viele an Multiple Sklerose erkrankte Frauen schon oft gestellt. Während es bei der Gynäkologin oder beim Gynäkologen gängig ist, über hormonelle Veränderungen und deren Einfluss auf den weiblichen Körper zu sprechen, müssen sich diese Gesprächsthemen in den neurologischen Ambulanzen und Ordinationen erst etablieren.

Umso wichtiger ist es, dass betroffene Frauen über hormonelle Schwankungen und Veränderungen in ihrer jeweiligen Lebensphase informiert sind und folgend auch die Einflüsse einiger Hormone, vor allem von Östrogen und Progesteron, auf die Symptome, die im Rahmen der Erkrankung auftreten, besser verstehen können.

Diese betreffen die reproduktive Phase, die von möglichen zyklusabhängigen Verschlechterungen der physischen oder psychischen Symptome, Verhütung und erfüllten oder unerfüllten Kinderwünschen geprägt ist. Sie beeinflussen aber auch die Krankheitssymptome in den vier Phasen des Klimakteriums, denen Frauen selten gelassen entgegenblicken, da sie wieder mit neuen Symptomen und Herausforderungen einhergehen können.

Zögern Sie daher nicht, diese Themen mit Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu besprechen, um gemeinsam ein Behandlungskonzept zu entwickeln, das Ihrer „aktuellen und hormonellen“ Situation entspricht!

Mit freundlichen Grüßen

OÄ Dr. Karin Weinstich

Abteilung für Neurologie, Klinikum Klagenfurt



Inhalt

Hormonelle Schwankungen und MS – Einfluss des Zyklus	06
Der Hormonhaushalt in den Wechseljahren – neue Herausforderung	09
Was ist eine Hormonersatztherapie?	12
Hormonelle Schwankungen oder MS-Schub?.....	13
Hormonelle Veränderungen: Diese Tipps können helfen.....	14
Weiterführende Informationen	16

Hormonelle Schwankungen und MS – Einfluss des Zyklus

Der weibliche Menstruationszyklus ist ein natürlicher, hormonell gesteuerter Prozess, der durchschnittlich 28 Tage dauert¹, jedoch individuell unterschiedlich sein kann. Bei Frauen mit MS kann der Zyklus einen spürbaren Einfluss auf die Symptome haben, da die schwankenden Hormonspiegel von Östrogen und Progesteron Entzündungsprozesse und die Nervenfunktion im Körper beeinflussen. Je nach Zyklusphase können die Auswirkungen unterschiedlich ausfallen.



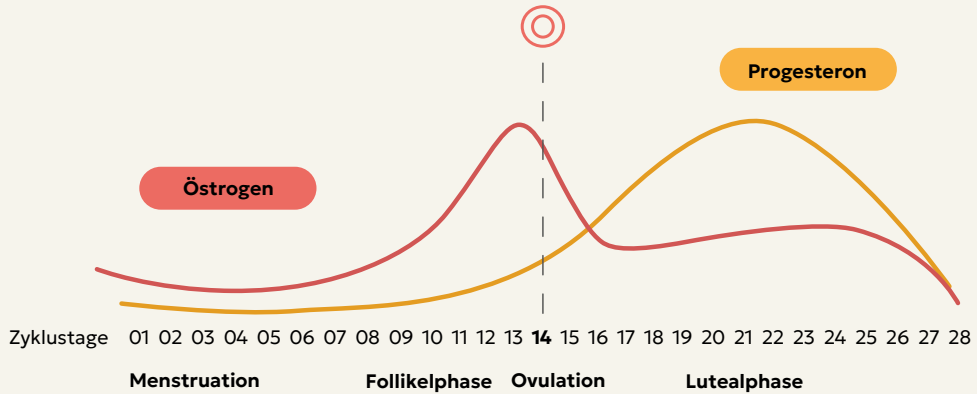
Prämenstruelles Syndrom (PMS)

Das Prämenstruelle Syndrom (PMS) beschreibt eine Reihe von Beschwerden, die in den Tagen vor der Menstruation auftreten können – die „Tage vor den Tagen“ quasi –, z. B. Stimmungsschwankungen, Brustspannen und Müdigkeit.

Wichtig: PMS kann regelmäßig vor der Menstruation auftreten und verschwindet mit den Wechseljahren, die durch das dauerhafte Nachlassen der Hormonproduktion gekennzeichnet sind.

¹ <https://www.meinmed.at/gesundheits/zyklusstoerungen/1491>

Die verschiedenen Phasen des weiblichen Zyklus



Follikelphase (Tag 1–14):

Zu Beginn des Zyklus, insbesondere in der frühen Follikelphase und der prämenstruellen Phase, berichten viele Frauen über eine Verschlechterung von MS-Symptomen wie Fatigue, Spastiken oder Schmerzen. Ursache ist der Abfall des Östrogenspiegels, der entzündungsfördernd wirken kann.

Ovulation (um Tag 14):

Während des Eisprungs, wenn der Östrogenspiegel seinen Höhepunkt erreicht, erleben einige Frauen eine Stabilisierung oder sogar Verbesserung der Symptome. Östrogen wirkt entzündungshemmend, unterstützt die Nervenregeneration und schützt Nervenzellen vor Schäden. Einige MS-Symptome, die während dieser Phase des Zyklus häufig eine Verbesserung zeigen, sind:

- + **Fatigue (Erschöpfung):** Östrogen kann den Energielevel positiv beeinflussen, sodass viele Frauen in dieser Phase eine geringere Müdigkeit verspüren.
- + **Spastiken und Sensibilitätsstörungen:** Östrogen scheint die Nervenleitfähigkeit zu verbessern, was zu einer Reduktion von Krämpfen und einer Verbesserung des Empfindungsvermögens führen kann.

Lutealphase (Tag 15–28):

In der zweiten Zyklushälfte, vor der Menstruation, treten häufig verstärkte Symptome wie Fatigue, Stimmungsschwankungen oder Muskelkrämpfe auf. Der Anstieg und anschließende Abfall des Progesteronspiegels können entzündungsfördernd wirken und Beschwerden verstärken. Zusätzlich kann die in der Lutealphase häufig erhöhte Basaltemperatur, die durch Progesteron bedingt ist, die Symptome beeinflussen. Dies betrifft insbesondere die Hitzeempfindlichkeit und das Uhthoff-Phänomen, da eine höhere Körpertemperatur diese verstärken kann. Progesteron wirkt zudem muskelentspannend und kann Symptome wie Harninkontinenz verstärken.



Der Hormonhaushalt in den Wechseljahren – neue Herausforderungen

In den Wechseljahren sinken die Hormonspiegel dauerhaft, was für MS-Patientinnen eine neue Herausforderung darstellen kann. Doch was passiert eigentlich wann in den Wechseljahren und welche Beschwerden können auftreten?

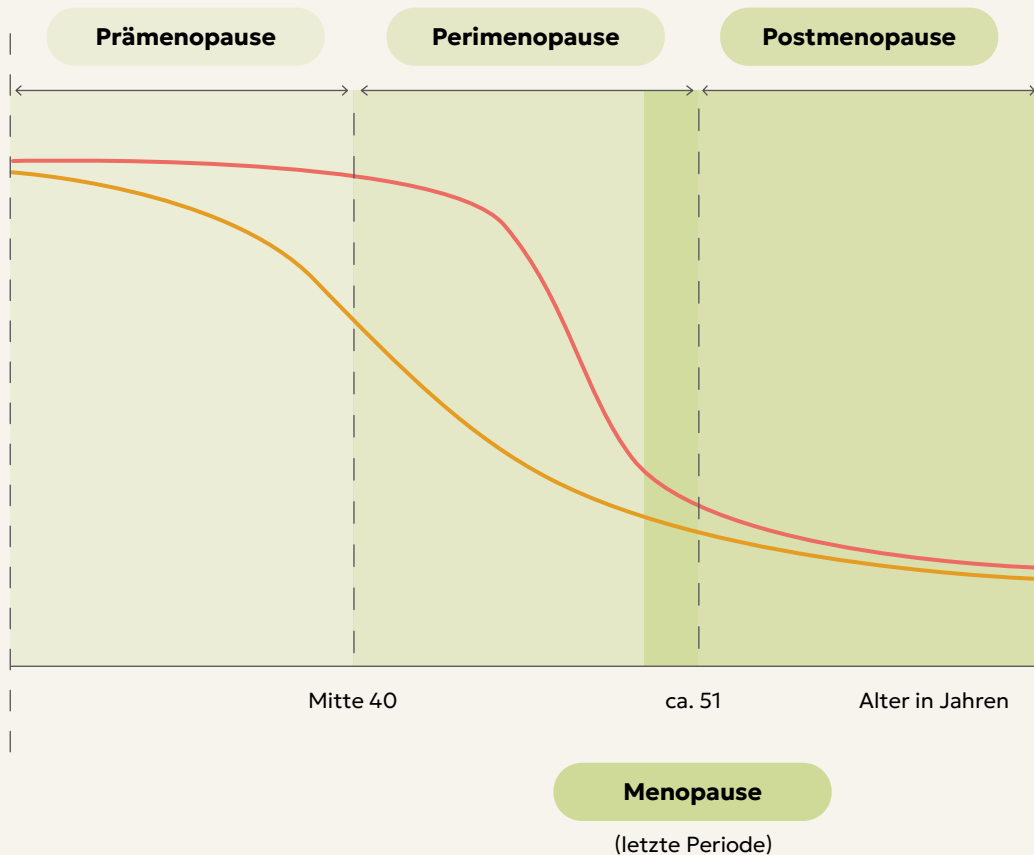
Was sind die Wechseljahre und wie wirken sie sich auf MS aus?

Die Wechseljahre, auch Klimakterium genannt, sind eine natürliche Phase im Leben einer Frau, in der sich ihr Hormonhaushalt signifikant verändert. In dieser Zeit sinkt die Produktion der weiblichen Geschlechtshormone Östrogen und Progesteron allmählich ab, bis die Menopause – die letzte Monatsblutung – erreicht wird. Durchschnittlich tritt die Menopause mit 51 Jahren² ein und markiert das Ende der Fruchtbarkeit. Die hormonellen Umstellungen beginnen jedoch bereits Jahre zuvor und gehen oft mit körperlichen und psychischen Symptomen einher, die als Wechseljahresbeschwerden bezeichnet werden. Bei Frauen mit MS kann es während der Wechseljahre mitunter zu einer Verstärkung von Müdigkeit und Muskelschwäche kommen. Darüber hinaus können Schlafstörungen, die häufig in den Wechseljahren auftreten, eine bestehende Fatigue zusätzlich verschlimmern. Der niedrige Östrogenspiegel in der Postmenopause fördert zudem entzündliche Prozesse, was langfristig die Stabilität der MS-Symptome beeinträchtigen kann.

² <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/sexualorgane/weibliche-hormone-zyklus/wechseljahre-koerper-hormone>

Die verschiedenen Phasen der Wechseljahre

Schematischer Verlauf



² <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/sexualorgane/weibliche-hormone-zyklus/wechseljahre-koerperhormone.html>

Prämenopause

- + Dauer: die gesamte fruchtbare Phase bis etwa 40–50 Jahre²
- + Was passiert? Progesteron sinkt, Östrogen bleibt stabil
- + Typische Beschwerden: Brustschmerzen, Stimmungsschwankungen, erste Zyklusunregelmäßigkeiten

Perimenopause

- + Dauer: ein bis zwei Jahre vor und bis ein Jahr nach der letzten Regelblutung (ca. 45–50 Jahre)^{3,4}
- + Frühe Phase: Progesteron nimmt weiter ab, Monatszyklen werden unregelmäßig
- + Späte Phase: Auch Östrogen schwankt stark
- + Typische Beschwerden: Drei Viertel aller Frauen erleben Hitzewallungen. Auch Schlafstörungen und Gereiztheit sind häufige Begleiter

Menopause

- + Wann? Durchschnittlich mit 51 Jahren²
- + Besonderheit: letzte vom Eierstock gesteuerte Regelblutung
- + Wie erkennt man sie? Rückblickend nach 12 blutungsfreien Monaten

Postmenopause

- + Dauer: ab der Menopause, Anpassungszeit: 2–5 Jahre⁴
- + Hormonstatus: Östrogen und Progesteron fast auf null, Östrogen kommt hauptsächlich aus dem Fettgewebe
- + Typische Beschwerden: Hitzewallungen, Scheidentrockenheit, Knochenschwund (Osteoporose) oder Harnprobleme

³ <https://www.apothekerkammer.at/infothek/informationen-aus-meinem-bundesland/kaernen/aktuelle-themen/gesundheitstipps/wechseljahre-phasen-symptome>

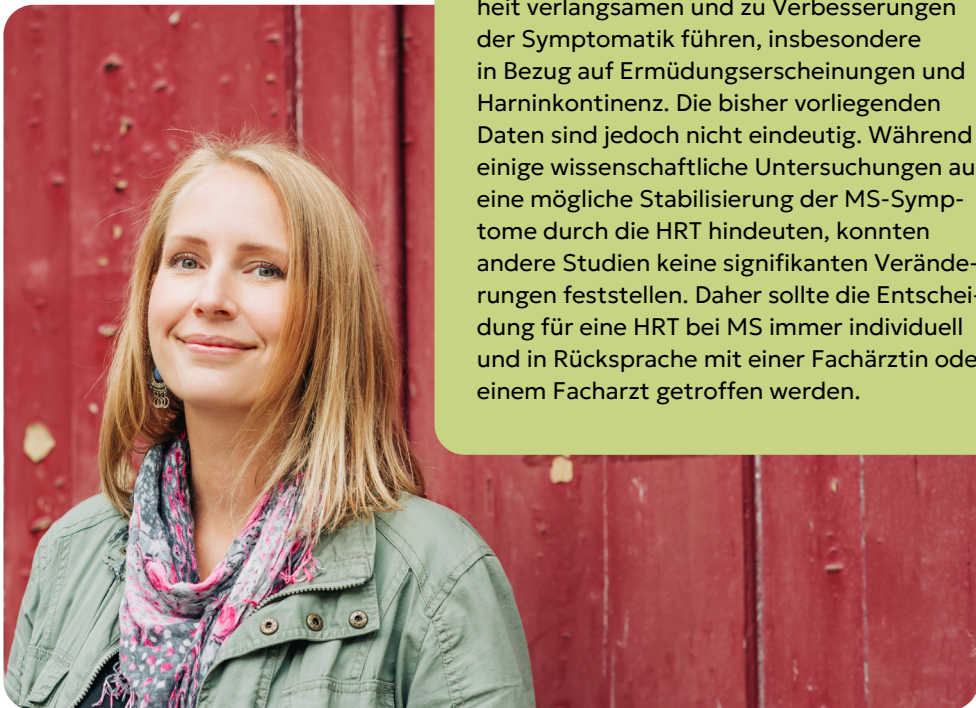
⁴ <https://wechseljahre-verstehen.de/wechseljahre/wann-treten-die-wechseljahre-auf/>

Was ist eine Hormonersatztherapie?

Die Hormonersatztherapie (HRT, Hormone Replacement Therapy) ist eine medizinische Behandlung, die Frauen während und nach den Wechseljahren dabei hilft, den sinkenden Hormonspiegel auszugleichen. Dabei werden hauptsächlich Östrogen und Progesteron, entweder allein oder in Kombination, verabreicht. Ziel der HRT ist es, typische Beschwerden in den Wechseljahren wie Hitzewallungen, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern.

Wissenswertes*

Eine Hormonersatztherapie (HRT) kann für Frauen mit MS das Voranschreiten der Krankheit verlangsamen und zu Verbesserungen der Symptomatik führen, insbesondere in Bezug auf Ermüdungserscheinungen und Harninkontinenz. Die bisher vorliegenden Daten sind jedoch nicht eindeutig. Während einige wissenschaftliche Untersuchungen auf eine mögliche Stabilisierung der MS-Symptome durch die HRT hindeuten, konnten andere Studien keine signifikanten Veränderungen feststellen. Daher sollte die Entscheidung für eine HRT bei MS immer individuell und in Rücksprache mit einer Fachärztin oder einem Facharzt getroffen werden.



Hormonelle Schwankungen oder MS-Schub?

Wie man den Unterschied erkennt

Es ist wichtig, zwischen einer symptomatischen Verschlechterung durch hormonelle Schwankungen und einem MS-Schub zu unterscheiden. Doch wie? Ein MS-Schub tritt typischerweise plötzlich und in einem relativ klar abgegrenzten Zeitraum auf, oft mit einer schnellen Verschlechterung neurologischer Funktionen. Hormonelle Schwankungen dagegen gehen häufig mit einer zyklusbedingten Verschlechterung bestimmter Symptome wie Müdigkeit, Koordinationsstörungen oder Schmerzen einher und sind zudem mit zyklischen Veränderungen verbunden.



Tipps*

Zyklusbedingte Verschlechterungen dauern meist nur 1 bis 2 Tage an, wohingegen ein tatsächlicher Schub, der unabhängig vom Zyklus auftritt, länger anhält und die Symptome deutlich verschlechtert. Es ist daher wichtig, dass Frauen mit MS auf Symptom-Muster achten und sich regelmäßig hinterfragen: Stimmt die Verschlechterung mit meinem Zyklus überein oder ist sie davon unabhängig? Das Aufzeichnen der Symptome kann dabei unterstützend wirken. Dadurch können die Ursachen für wiederkehrende Verschlechterungen besser verstanden und effektiv darauf reagiert werden.

* Tipps und Wissenswertes von der MS-Schwester Marlene Luft, Stuttgart.

Hormonelle Veränderungen: Diese Tipps können helfen

1.

Ein Symptom-Tagebuch

Ein Symptom-Tagebuch, in dem gleichzeitig auch der Menstruationszyklus notiert wird, kann dabei helfen, hormonelle Änderungen zu erkennen. So können Betroffene nicht nur gezielt auf problematische Phasen reagieren – z. B. durch das Planen zusätzlicher Ruhephasen im Alltag –, sondern auch Arzttermine entsprechend ihrem Zykluskalender legen.

Wissenswertes*



Es kann hilfreich sein, Arzttermine stets in der gleichen Zyklusphase zu planen. Allerdings ist dies im täglichen Leben oftmals nicht realisierbar. In solchen Fällen ist es ratsam, dem behandelnden Neurologen oder der Neurologin und dem Pflegepersonal von auftretenden Beschwerden zu berichten. Auf diese Weise können Dokumentationen angepasst sowie evtl. geplante Tests bei Bedarf verschoben werden. Solche Informationen können das medizinische Personal dabei unterstützen, besser auf die individuellen Bedürfnisse und Symptome der Patientinnen einzugehen und eine maßgeschneiderte Beratung zu ermöglichen.

* Tipps und Wissenswertes von der MS-Schwester Marlene Luft, Stuttgart.

2.

Ernährung und Bewegung

Frauen mit MS können von einer angepassten Ernährung und regelmäßiger Bewegung profitieren. Eine ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse und Obst, gesunden Fetten und Ballaststoffen, viel Flüssigkeit sowie zusätzlich moderate Bewegung können dabei helfen, Entzündungen im Körper zu reduzieren und die Energie sowie das Immunsystem zu stärken. Symptome wie Müdigkeit und Muskelschwäche können so gelindert und auch die Stimmung stabilisiert werden.

3.

Hitzevermeidung bei Uhthoff-Symptomatik

Frauen, die vermehrt Hitzewallungen oder das Uhthoff-Phänomen erleben, sollten kühlende Maßnahmen einplanen. Das kann das Tragen von Kühlwesten oder eine angepasste Umgebungstemperatur bedeuten, um Überhitzung zu vermeiden.

4.

Selbstfürsorge und Entspannungstechniken

In der zweiten Zyklushälfte, in der die Symptome oft intensiver werden, aber auch während der Wechseljahre sind Entspannungstechniken wie Meditation oder sanftes Yoga hilfreich, um den Körper zu entlasten und Symptome wie Spastiken oder Sensibilitätsstörungen abzumildern.

5.

Symptom-Management

Für viele Frauen kann auch eine symptomatische Behandlung, etwa eine Schmerztherapie oder Medikamente gegen Fatigue, dabei helfen, die Auswirkungen hormoneller Schwankungen zu minimieren. Manche Patientinnen profitieren z. B. in der zweiten Zyklushälfte von leichteren entzündungshemmenden Medikamenten, die die Beschwerden verringern.

Weiterführende Informationen

Ausführliche Antworten und weiterführende Informationen zum Thema Multiple Sklerose und Therapietreue finden Sie auf unserer Website unter **www.msundich.at**

Neben gut verständlichen Informationen rund um das Thema Multiple Sklerose halten wir Sie dort auch mit wechselnden Fokusthemen auf dem Laufenden. Durch regelmäßig neues Wissen sowie viele Tipps und Anregungen möchten wir Sie im Umgang mit MS in Ihrem Alltag unterstützen.

Noch mehr Informationen finden Sie unter:
www.oemsg.at

Hier finden Sie u. a. folgende Themen:

- + Was ist Multiple Sklerose?
- + Welche Symptome können auftreten und was kann man dagegen tun?
- + Wie wird die MS behandelt?
- + Wann sollte eine Therapie optimiert werden?



Wir freuen uns auf
Ihren Besuch unter:
www.msundich.at







Novartis Pharma GmbH
Jakov-Lind-Straße 5, Top 3.05
1020 Wien, Österreich
www.novartis.at

FA-11475233, 07/2025

