

## Der Fall Prof. Dr. Teichmann

Netdoktor (3.2.2014)

**Prof. Alexander Teichmann** hat es sich kurzfristig anders überlegt. "Gibt es ein Leben nach der Todesanzeige? Nach WHI?" titelte der Gynäkologe am Freitag auf dem 8. Kuratorium "Frau und gesunde Lebensführung" in München seinen Vortrag. Wegen zu großer Nähe zur Pharmaindustrie war er in die öffentliche Kritik geraten und wollte sich offenbar nicht mehr - wie angekündigt - mit dem "Hormonhorror" und der "Hormontherapie als Medienspektakel" auseinandersetzen. Was der **Chefarzt der Frauenklinik am Klinikum Aschaffenburg** genau damit meinte, ist Spekulation. Wahrscheinlich die Hormonersatztherapie (HRT), die durch die WHI-Studie in Verruf geriet, vielleicht aber auch seinen eigenen Ruf, den er durch die Medien geschädigt sieht, vielleicht seinen Job als Sprecher der Arbeitsgemeinschaft SIKUS (Steroide in Kontrazeption und Substitution), den er jetzt los ist, vielleicht seine Verquickungen mit der Pharmaindustrie, die das MDR-Magazin "Fakt" aufdeckte.

### **Desinformiert, verharmlost**

Grund für den Wirbel unter den Fachleuten ist die WHI-Studie, eine der größten Studien zur Hormonersatztherapie weltweit. Die Langzeitstudie sollte klären, inwieweit Hormone vorbeugend wirken und vor chronischen Krankheiten schützen. Ende Mai dieses Jahres wurde sie vorzeitig gestoppt, weil die Brustkrebs- und Thrombosegefahr kletterte wie auch die Zahl der Herzinfarkte und Schlaganfälle. Positiv war, dass das Risiko von Darmkrebs und Knochenbrüchen sank. Insgesamt überstiegen aber die Risiken der HRT den Nutzen deutlich, so das Fazit der US-Ärzte.

Grund für den Wirbel ist aber auch Teichmann selbst, der eine "Patientinnen-Information" verfasst und an 11.000 Mitglieder des Bundesverbandes der Frauenärzte verschicken ließ. Wie verschiedene Publikumsmedien und Fachblätter berichtet hatten, war die Information zuvor durch die Hände des Pharmaherstellers Schering gegangen. Teichmann wurden Interessenskonflikte, Desinformation und Verharmlosung vorgeworfen. Sein Kommentar auf dem Kuratorium: "Ich bin mit keiner Neuzulassung eines Medikamentes kompatibel."

### **Ernüchternde Ergebnisse**

Die US-Studie erhitzt und spaltet die Gemüter. Panikmache sagen die einen, während die anderen sofortigen Handlungsbedarf sehen und ein Umdenken fordern. Mehr als 16.000 Frauen nach den Wechseljahren hatten sich freiwillig an der Studie beteiligt. Durchschnittlich 5,2 Jahre nahm die eine Hälfte der Frauen eine Hormonkombination, die in Deutschland wenig gebräuchlich ist (Östrogene aus Stutenharn plus das Gestagen Medroxyprogesteron MPA). Die Ergebnisse aus der Hormongruppe waren "ernüchternd", wie der Bundesverband der Frauenärzte feststellte.

Experten streiten jetzt darüber, wie die Studienergebnisse zu interpretieren sind, wie verlässlich sie wirklich sind, was faul ist an der Methodik, der Art der Datenverarbeitung, der Auswahl der Studienteilnehmerinnen, der verabreichten Hormonkombination. In der Stellungnahme der Deutschen Menopause Gesellschaft heißt es, die Hormonsubstitution werde in erste Linie zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden eingesetzt, nicht zur Prävention. Die Ergebnisse der WHI ließen sich nicht auf andere Hormonkombinationen übertragen - zumindest nicht, was das Schlaganfall- und Herzinfarkttrisiko betreffe. Allerdings fehlten für die meisten Östrogen-Gestagen-Kombinationen entsprechende Untersuchungen, räumt die Gesellschaft ein.

### **"Studie hat erhebliche Schwächen"**

## Der Fall Prof. Dr. Teichmann

Teichmanns Fazit aus der Studie ist klar: "Die Zunahme venöser Thrombosen ist das einzig wichtige." Der Brustkrebs werde in der Öffentlichkeit stark emotionalisiert. Als Bösewichte hat er dabei längst die Medien ausgemacht. Dabei werde schlicht übersehen, dass an Darmkrebs "genauso viele Frauen sterben." Eine ähnliche Meinung vertritt **Prof. Thomas Rabe** von der **Universität Heidelberg**, der sich mit der Risiko-Nutzen-Analyse der Hormonersatztherapie beschäftigt. "Die Studie hat erhebliche Schwächen", sagte er auf dem Kuratorium. Seiner Ansicht nach waren die Patientinnen "für verschiedene Fragestellungen zu alt", nämlich zwischen 50 und 79 Jahren, und hätten bereits Vorerkrankungen gehabt. Für jüngere Frauen seien die Ergebnisse deshalb auch nicht aussagekräftig. Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass die WHI-Studie den Faktor "Lebensqualität" vollkommen außer acht ließ. Dies werde erst jetzt ausgewertet, so Rabe. Dass die Zahl der Schlaganfälle zugenommen habe, sei "nicht zu erklären." Durch Risikoanalytik bei den einzelnen Frauen ließe sich dies jedoch vermeiden. "In Deutschland", sagt Rabe, "gehen wir viel differenzierter vor als in den USA."

### Ärzte in der Kritik

Der Wiener Anti-Aging Spezialist **Prof. Johannes Huber** zweifelt ebenfalls an der Aussagekraft der WHI-Studie. Es könne nicht falsch sein, Hormone so zuzuführen, wie es der Körper 30 bis 40 Jahre lang gemacht habe, lautet seine Argumentation. Unbestritten ist, dass die HRT gegen Beschwerden in den Wechseljahren wirkt, wenn für Frauen die hormonelle Talfahrt beginnt, der Körper die Produktion von Östrogen und Progesteron langsam herunterfährt und sie schließlich ganz einstellt. Hitzewallungen, Depressionen, Schlafstörungen, Herzjagen sind die Folgen. Diese natürliche Veränderung hat aus Medizinersicht nur Nachteile, der dauerhafte Hormonmangel nach den Wechseljahren weit reichende Wirkungen im Körper wie Osteoporose oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Heute ist es bei vielen Frauen Routine, die fehlenden Hormone zu ersetzen. „In 14 Tagen sind die Probleme beseitigt“, weiß Huber. Die Hormone seien auch nicht das Problem, aber vielleicht hätten es die Ärzte „nicht gut genug gemacht - das ist der Kritikpunkt“, sagt Huber. In der WHI-Studie hätten Ärzte 10.000 Frauen über Jahre das gleiche Hormon verabreicht. „Dass das nicht richtig sein kann, sagt einem schon der Verstand.“ Man müsse viel stärker differenzieren, die Beschwerden gezielt behandeln, mit der richtigen Dosis und nur solange es nötig ist.

### Die Bedenkenräger

Das **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** bewertet dagegen das Studienergebnis anders. Für das erhöhte Brustkrebsrisiko müsse "ein kausaler Zusammenhang mit einer HRT angenommen werden", schreibt das Institut in einer Arzneimittel-Schnellinformation. Nur noch bei ausgeprägten Wechseljahresbeschwerden und für einen überschaubaren Zeitraum seien Hormonpräparate vertretbar, heißt die Empfehlung. Die **Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker** erklärt: Auch für die in Deutschland verwendeten HRT-Varianten lägen keine Studien von vergleichbarer Aussagekraft vor, die geringere Risiken bzw. ein günstigeres Nutzen-Schaden-Verhältnis belegten. Der Verdacht sei nicht von Hand zu weisen, dass auch andere Östrogen-Gestagen-Kombinationen ähnliche Risiken bergen. Dieser Haltung schließt sich auch die **AOK** an, die gemeinsam mit dem MDR eine Patienteninformation verfasst hat. Für die Kassen ist die HRT ein Kostenfaktor, für die Pharmahersteller und Ärzte ein lukrativer Markt, denn rund fünf Millionen Frauen in den Wechseljahren nehmen in Deutschland Hormone.

Es besteht Forschungsbedarf, um sämtliche Aspekte zweifelsfrei zu klären. Auch die Frauen sind gefordert, weil sie den Nutzen einer Hormonbehandlung und die möglichen Risiken abwägen müssen. Derweil bleiben sie ratlos zurück, genau wie die Pressevertreter. Denn zu einer Stellungnahme war Teichmann am Freitag nicht mehr bereit. Zum Zeitpunkt des angekündigten Pressegespräch schwebte er schon wieder hoch über den Wolken.