



Verhütung: So finden Sie die richtige Pille

Mehr als die Hälfte der deutschen Frauen nimmt zum Schutz vor einer Schwangerschaft Hormone. Welche Präparate es gibt, was Sie bei der Auswahl beachten sollten

von Sonja Gibis, aktualisiert am 15.04.2016

Auf der einen Packung flattern blaue Schmetterlinge, auf der anderen blühen rosa Blümchen. Manchmal liegt sogar ein Schminkspiegel bei. Der Markt der Antibabypille war eine bunte Girlie-Welt – bis eine Welle kritischer Berichte jüngst für dunkle Töne sorgte. Sie warnen vor den lebensgefährlichen Folgen der Hormone.

Professor Christian Thaler, Leiter des Hormon- und Kinderwunschzentrums des Klinikums der Uni München, kann verstehen, wenn viele Frauen jetzt verunsichert sind. Dennoch hält er die Pille nach wie vor für ein "ausgezeichnetes Verhütungsmittel". Doch fest steht: Sie ist ein Medikament und hat Nebenwirkungen – nicht erst seit den aktuellen Warnungen. Wer sich für die Pille entscheidet, sollte ihre Risiken kennen – auch um unter der Vielfalt an Präparaten die richtige Wahl zu treffen.

So wirkt die Pille

Die Verhütungsmethode eignet sich generell nicht für jede Frau. "Viele Präparate kommen etwa bei erhöhter Thrombosegefahr nicht infrage", sagt Professorin Ursula Zollner, langjährige Leiterin des Zentrums für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin der Uniklinik Würzburg und heute in eigener Praxis tätig. Eine Rolle spielen vor allem Veranlagung, Übergewicht und Rauchen. Auch manche Medikamente, etwa gegen Epilepsie, können die Wirkung der Hormone schwächen.

Spricht nichts gegen ihre Einnahme, ist die Pille oft das Verhütungsmittel der Wahl. In puncto Schutz vor Schwangerschaft hat sie auch nach mehr als 50 Jahren wenig Konkurrenz. "Besser schützen nur Sterilisation sowie Präparate, die man in den Körper einsetzt", sagt Zollner. Der simple Grund: Bei Hormonspiralen oder -implantaten kann es nicht die Probleme geben wie bei der Einnahme der Pille.

Vor einer Schwangerschaft schützt die Pille, indem sie den Körper austrickst. Sie signalisiert ihm mithilfe der Geschlechtshormone Östrogen und Gestagen, dass er bereits schwanger ist. Die meisten Präparate sind ein Hormonmix aus dem künstlichen Östrogen Ethinylestradiol und einem Gestagen. "Die ersten Pillen waren noch Hormonbomben", sagt Thaler.

Mikropille und Minipille

Heute enthalten fast alle Östrogen nur noch im Mikrogrammbereich – daher auch der Name Mikropille. Bei Einphasenpräparaten steckt in jeder Tablette die gleiche Hormondosis, bei Stufenpräparaten variiert diese. Letztere können eine sinnvolle Alternative sein, wenn bei anderen Präparaten Schmierblutungen auftreten. "Die Pillen müssen dabei unbedingt in der richtigen Reihenfolge eingenommen werden", sagt Zollner.

Nicht zu verwechseln mit der Mikropille ist die Minipille. Sie enthält ausschließlich Gestagen. Wer sie nimmt, hat oft trotzdem einen Eisprung, die Verhütung ist daher nicht ganz so sicher wie bei der Kombipille. Einzige Ausnahme: die östrogenfreie Pille mit Desogestrel. Sie hemmt auch den

Eisprung.

"Wie ein Präparat vertragen wird, ist von Frau zu Frau verschieden", so Zollner. Zwischenblutungen, Kopfschmerzen, Übelkeit sind unangenehm, gehen nach längerer Einnahme aber teils zurück. Probieren Sie mehrere Präparate aus, rät die Expertin.

Weitaus mehr Sorgen macht vielen Frauen jedoch eine andere mögliche Nebenwirkung: die Thrombose. Dabei bildet sich in einer Vene ein Blutpfropf, meist im Bein oder Becken. Das Gerinnsel oder Stücke davon können mit dem Blut in die Lunge wandern und dort ein Gefäß verschließen – es kommt zu einer lebensgefährlichen Lungenembolie.

Thromboserisiko hängt von Östrogen und Gestagen ab
Östrogenfreie Pillen erhöhen das Risiko für eine Thrombose generell nicht. Doch sie verursachen - öfter Blutungen, die zudem unvorhersehbar auftreten. "Viele Frauen setzen sie aus diesem Grund wieder ab", berichtet Thaler. Nimmt man eine Kombipille, sinkt das Risiko für Blutungen – doch das Thromboserisiko steigt, allerdings unterschiedlich stark. Klarheit bringt der Blick auf die Packung.

Am geringsten ist das Risiko bei niedriger Östrogen-Dosis, zusätzlich spielt die Gestagen-Art eine Rolle. Nach derzeitigen Erkenntnissen sind die älteren Gestagene Levonorgestrel, Norgestimat oder - Norethisteron am ungefährlichsten. Fachleute sprechen auch von Pillen der 1. und 2. Generation. Laut einer Studie aus England erhöhen sie das Risiko für solche Gerinnsel um den Faktor 2,5. Die Gestagene Desogestrel, Drospirenon, Gestoden (3. und 4. Generation) oder Cyproteron vervierfachen es dagegen. Unklar ist die Wirkung bei Dienogest oder Chlormadinon. Und ebenfalls nicht ausreichend untersucht wurde das Risiko bei neuen Präparaten, die natürliches Östrogen enthalten. Laut Hormon-Experte Thaler ist allerdings eher eine geringere Thrombosegefahr zu erwarten.

Gefahr für Thrombose insgesamt sehr gering

Vier Mal so hoch – das klingt sehr viel. "Das Risiko ist aber noch immer sehr gering", betont Thaler und gibt zu bedenken: Eine Schwangerschaft zum Beispiel verzehnfacht die Gerinnsel-Gefahr, auch Zigarettenkonsum erhöht sie deutlich. Dennoch: Schlucken 10.000 Frauen ein Jahr lang eine Antibabypille mit höherem Risiko, führt dies im Vergleich zu den weniger gefährlichen Präparaten zu etwa sieben zusätzlichen Thrombosefällen. Daher sollten sich nur Frauen, die kein erhöhtes Thromboserisiko haben und die anderen Pillen nicht vertragen, für Mittel der 3. und 4. Generation entscheiden.

Eine Neuigkeit, die viele Frauen begrüßen dürften: Gynäkologen verordnen die Hormone zunehmend durchgängig, die Blutung bleibt aus. Nötig ist die monatliche Pillenpause nämlich nicht. Sie wurde nur eingeführt, weil die Entwickler glaubten, ihr Produkt würde gesellschaftlich eher akzeptiert, wenn der natürliche Zyklus scheinbar erhalten bleibt. In Absprache mit dem Arzt können viele Präparate einige Monate am Stück eingenommen werden. Beim Langzeitzyklus erhöht sich die Wirksamkeit sogar.

Einfluss auf die Fruchtbarkeit hat die Pille übrigens nicht. Setzt eine Frau sie ab, wird sie so schnell schwanger, als hätte sie nie verhütet.