

Schützt die Pille vor Behinderungen durch MS?

Datum: 26.05.2022

Original Titel:

Serum Lipoprotein Profile Is Associated With Protective Effects of Oral Contraceptive Use on Multiple Sclerosis Severity: A Cross-Sectional Study

DGP – Möglicherweise haben die Geschlechtshormone Einfluss auf den Verlauf von MS. Portugiesische Wissenschaftler haben untersucht, ob die Einnahme der Pille dabei eine Rolle spielen könnte.

Welchen Einfluss Geschlechtshormone auf [Multiple Sklerose](#) haben, ist bisher unklar. Wissenschaftler vermuten, dass die [Hormone](#) jedoch einen Einfluss auf die Erkrankung haben, da sie mit dem Fettstoffwechsel interagieren und so die Zusammensetzung der Blutfette beeinflussen können. Die Zusammensetzung der Blutfette wiederum wurde in der Forschung mit der Schwere der MS-Erkrankung in Zusammenhang gebracht.

Beide Geschlechter produzieren bestimmte Menge der Sexualhormone

Am bekanntesten sind die [Hormone](#) Östrogen und [Testosteron](#). Daneben gibt es aber noch eine ganze Reihe weiterer Geschlechtshormone, die ebenfalls verschiedene Funktionen im Körper steuern. Östrogen gilt als weibliches Geschlechtshormon, [Testosteron](#) als das, was den Mann zum Mann macht. Tatsächlich produzieren jedoch beide Geschlechter sowohl „weibliche“ als auch „männliche“ Geschlechtshormone – jedoch in verschiedenen Konzentrationen. So überwiegt bei Männern Testosteron und bei Frauen Östrogen.

Zusammenhang zwischen Blutfetten, Pille und MS?

Portugiesische Forscher wollten die Theorie prüfen, dass der mögliche Zusammenhang zwischen Blutfettwerten und Multipler Sklerose durch die Geschlechtshormone gesteuert werden könnte. Daher haben sie sich angeschaut, ob die Einnahme oraler Verhütungsmittel (Anti-Baby-Pille, Minipille) Veränderungen im Profil der Blutfettwerte hervorruft und, ob dies mit der Behinderung von Frauen mit MS in Verbindung gebracht werden kann.

Vergleich zwischen Frauen, die orale Verhütung einnahmen und solchen ohne

Sie sammelten dazu Daten von 133 Frauen mit schubförmiger MS, aus dem Zeitraum als diese noch nicht mit MS-Medikamenten behandelt wurden. Die Frauen waren im Mittel seit 6,5 Jahren an MS erkrankt. Die Wissenschaftler verglichen die Daten von Frauen, die seit ihrer MS-Erkrankung orale Verhütungsmittel verwendeten, mit den Daten von Frauen, die noch nie so verhütet hatten oder vor ihrer Diagnose damit aufgehört hatten.

Verschiedene Faktoren erfasst und ausgewertet

Sie schauten sich an, welche Genvariante die Frauen für einen speziellen Baustein des Fettstoffwechsels hatten. Für Apolipoprotein E gibt es bei Menschen verschiedene Baupläne, die im Erbgut stehen können. Bestimmte Varianten werden mit einem höheren Risiko für manche Erkrankungen in Verbindung gebracht. Außerdem erfassten die Wissenschaftler die Blutfettwerte der Teilnehmerinnen, die jährliche Schubrate, den Behinderungsgrad (EDS-Wert) und die Schwere der Erkrankung (MSS-Wert). Diese Daten werteten die Wissenschaftler dann statistisch aus.

Blutfettwerte standen statistisch mit Behinderung und Schweregrad in Verbindung

Die Blutfettwerte für LDL standen in der statistischen Auswertung im Zusammenhang mit einem höheren Behinderungsgrad (EDS-Wert) und einer größeren Schwere der Erkrankung (MSS-Wert) bei allen Teilnehmerinnen. Bei Teilnehmerinnen, die die Genvariante E3/E3 für Apolipoprotein E trugen, waren Behinderungsgrad und Schwere der Erkrankung geringer bei Frauen, die die Pille nahmen im Vergleich zu Frauen, die das nicht taten. LDL und Cholesterin standen bei ihnen in der statistischen Auswertung im Zusammenhang mit dem Behinderungsgrad. LDL und Triglyceride bzw. HDL standen bei dieser Gruppe von Teilnehmerinnen im Zusammenhang mit der Schwere der Erkrankung bei Patientinnen, die orale Verhütungsmittel nutzten. Bei den Teilnehmerinnen, die nicht oder nicht mehr mit der Pille verhüteten, standen die Apolipoprotein-E-Werte im Zusammenhang mit dem Behinderungsgrad und der Schwere der Erkrankung. Keinen statistisch nachweisbaren Zusammenhang sahen die Wissenschaftler zwischen den Blutfettwerten, dem Gebrauch von oralen Verhütungsmitteln und der jährlichen Schubrate.

Wissenschaftler sehen mögliche Schutzwirkung durch Pille

Die Wissenschaftler fassen ihre Ergebnisse damit zusammen, dass das Profil der Blutfettwerte im Zusammenhang mit schützenden Effekten des Gebrauchs von oralen Verhütungsmitteln bei Frauen mit schubförmiger MS steht. Möglicherweise könnte dies den Behinderungsgrad der Patientinnen beeinflussen. Der Fettstoffwechsel könnte möglicherweise eine Rolle spielen bei der modulierenden Wirkung der Geschlechtshormone auf die Schwere der Erkrankung.

Referenzen:

Sena A, Macedo A, Ferret-Sena V, Capela C, Pedrosa R. Serum Lipoprotein Profile Is Associated With Protective Effects of Oral Contraceptive Use on Multiple Sclerosis Severity: A Cross-Sectional Study. *Front Neurol.* 2019 Feb 5;10:60. doi: 10.3389/fneur.2019.00060. eCollection 2019.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“