



Empfehlungen zur Notfallkontrazeption mit Levonorgestrel LNG für Ärzte im Notdienst

Präambel

Die intensive Forschung zur Anwendung von Steroidhormonen der letzten Jahrzehnte hat gezeigt, dass es sich hierbei nicht um indifferente Pharmaka, sondern um hoch wirksame und daher individuell zu verordnende Substanzen handelt. Die Verordnung muss individuell entschieden werden und erfordert unbedingt die ärztliche Überwachung. Dies gilt umso mehr, als die Tagesdosis der „Pille danach“ das 15fache der üblichen Dosis hormonaler Kontrazeptiva bzw. das 100fache von HRT Präparaten beträgt. Die AG Hormone appelliert daher an die verordnende Ärzte, Indikation, Nebenwirkungen und Risiken genau zu beachten.

Levonorgestrel (LNG) ist ein synthetisches Steroidhormon, das zur Gruppe der Gestagene gehört. Neben der „Pille danach“ findet es auch in der hormonhaltigen Spirale und verschiedenen Antibabypillen Verwendung.

Postkoitale Kontrazeptiva mit LNG sind für die einmalige Anwendung gedacht. Sie eignen sich nicht zur regelmäßigen oder andauernden Schwangerschaftsverhütung im Zyklus, da nicht die gleiche Sicherheit wie bei der regelmäßigen Einnahme der sog. Antibabypille erreicht wird.

Die hormonelle postkoitale Kontrazeption mit LNG ist nicht 100%ig sicher. Das natürliche Schwangerschaftsrisiko wird durch LNG für den betreffenden Tag um das 3- bis 5fache vermindert. Die Medikation kann bis 72 Stunden post coitum erfolgen. Die Effektivität von LNG ist aber umso größer, je früher es eingenommen wird. Bei der Einnahme bis zu 12 Stunden danach wird das Risiko einer Schwangerschaft am stärksten reduziert.

Vor der Verordnung von LNG ist eine genaue Anamnese zu erheben, wobei nach der letzten Regel, dem Zyklusverlauf, nach weiteren ungeschützten Kohabitationen, der familiären Thromboemboliebelastung und wegen einer möglichen Interaktion nach dem Gebrauch von Warfarinen und Johanniskraut zu fragen ist. Eine zeitgleiche Beratung bezüglich einer dauerhaften Kontrazeption ist geboten.

Einen Sonderfall stellt die „vergessene Pille“ dar: Indiziert ist LNG zur postkoitalen Kontrazeption nur, wenn eine Minipille, 2 oder mehr Antibabypillen vergessen wurden oder eine versehentliche Verlängerung der Pillenpause > 8 Tage erfolgte. Die Pille ist nach der LNG Einnahme weiter einzunehmen.

Dosierung

1.500 µg Levonorgestrel (unofem 1x1, Levogynon 1x2) werden möglichst bald, aber nicht später als 72 Stunden nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen. Bei Erbrechen innerhalb von 4 Stunden nach der Tabletteneinnahme muss sicherheitshalber eine weitere Dosis von mindestens 750 µg LNG eingenommen werden. Im Interesse der besseren Verträglichkeit sollte LNG nicht auf nüchternen Magen, sondern erst nach oder mit der Nahrungsaufnahme eingenommen werden.

Präovulatorisch kann durch die zusätzliche Einnahme von 15 mg Meloxicam, einem präferenziellen Cox-2-Hemmer, die Ovulation verhindert und so die Effektivität erhöht werden. Steht LNG nicht zur Verfügung, so kann nach der YUZPE-Methode verordnet werden:

LNG 500 µg und EE2 100 µg, 2 x diese Dosis im Abstand von 12 Stunden (z.B. Leios oder Miranova, 2 x 5 Dragees).

Nebenwirkungen

Sie treten in Form von Übelkeit und Erbrechen auf. Zusatzblutungen sind eher ungewöhnlich. Nach der LNG-Einnahme können im betreffenden Zyklus bis zu zwei Blutungen eintreten, einmal wenige Tage nach der Steroidmedikation und außerdem zum Zeitpunkt der zu erwartenden Menstruation. Bei präovulatorischer Anwendung treten die Blutungen bis zu 7 Tage früher ein, bei peri- und postovulatorischer Applikation etwa um den zu erwartenden Termin. Sollte die Menstruation ausbleiben ist eine gynäkologische Untersuchung notwendig. Im Zyklus nach der LNG-Einnahme kann die Ovulation früher als erwartet eintreten. Es sollt daher im Zyklus danach ein sicheres Kontrazeptivum Anwendung finden.

Der Hinweis erscheint relevant, da der Wirkmechanismus der „Pille danach“ und Wirkeffekte derart hoher Dosen letztlich nicht genau geklärt sind. Daraus ergibt sich ein nicht berechenbares Risikopotential. Der behandelnde Arzt sollte deshalb die gelisteten Nebenwirkungen und Risiken beachten. Kopfschmerzen, Seh- und Hörstörungen mit sensorischen Ausfällen nach der Einnahme müssen im Sinne der Pharmakovigilanz besonders beobachtet werden.

LNG wirkt beim Versagen der Methode nicht teratogen. Es besteht keine Notwendigkeit, eine Schwangerschaft auf Grund der LNG-Einnahme abzubrechen.

Stillen und postkoitale Kontrazeption

LNG kann das Stillen ungünstig beeinflussen und die Milchmenge reduzieren. Schädigungen des Säuglings sind durch den Übergang von LNG in die Milch nicht bekannt geworden bzw. zu befürchten. Allerdings sollte unmittelbar vor der ersten Einnahme der Gestagene der Säugling gestillt und das nächste Stillen ausgelassen werden, ehe danach im normalen Rhythmus weiter gestillt werden kann.

Relative Kontraindikationen sind eine ausgebliebene Menstruation im vorangegangenen Zyklus, und bereits mehrfach erfolgter ungeschützter Geschlechtsverkehr.

LNG darf nur im Ausnahmefall mehrfach im Zyklus verordnet werden (Cave: Steroidbelastung). IUP sollten zur postkoitalen Kontrazeption nur eingelegt werden, wenn außerdem der Wunsch nach langdauernder Schwangerschaftsverhütung geäußert wird.

Keine Rezeptur der postkoitalen hormonellen Kontrazeption mit LNG ist am Tag des Vergessens der Antibabypille notwendig.

Ein Schwangerschaftstest ist nur erforderlich, wenn die Menstruation 3 – 4 Wochen nach der LNG-Einnahme nicht eingetreten ist, oder die Blutung eine Woche nach der zu erwartenden Menstruation noch nicht eingesetzt hat.

AG Hormone des Berufsverbandes der Frauenärzte

Prof. Dr. H.-J. Ahrendt, Dr. C. Albring, Prof. Dr. C. Brucker, PD. Dr. D. Foth, Prof. Dr. G. Göretzlehner, Dr. W. Harlfinger, Prof. Dr. U. Karck, Dr. K. König, Dr. A. Malter, Prof. Dr. A. O. Mueck, Prof. Dr. A. Teichmann

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)

Deutsche Gesellschaft für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin e.V. (DGGEF) Arbeitsgemeinschaft der DGGG