

MS& *ich*

Ich mach meinen Weg



MS und Hormone

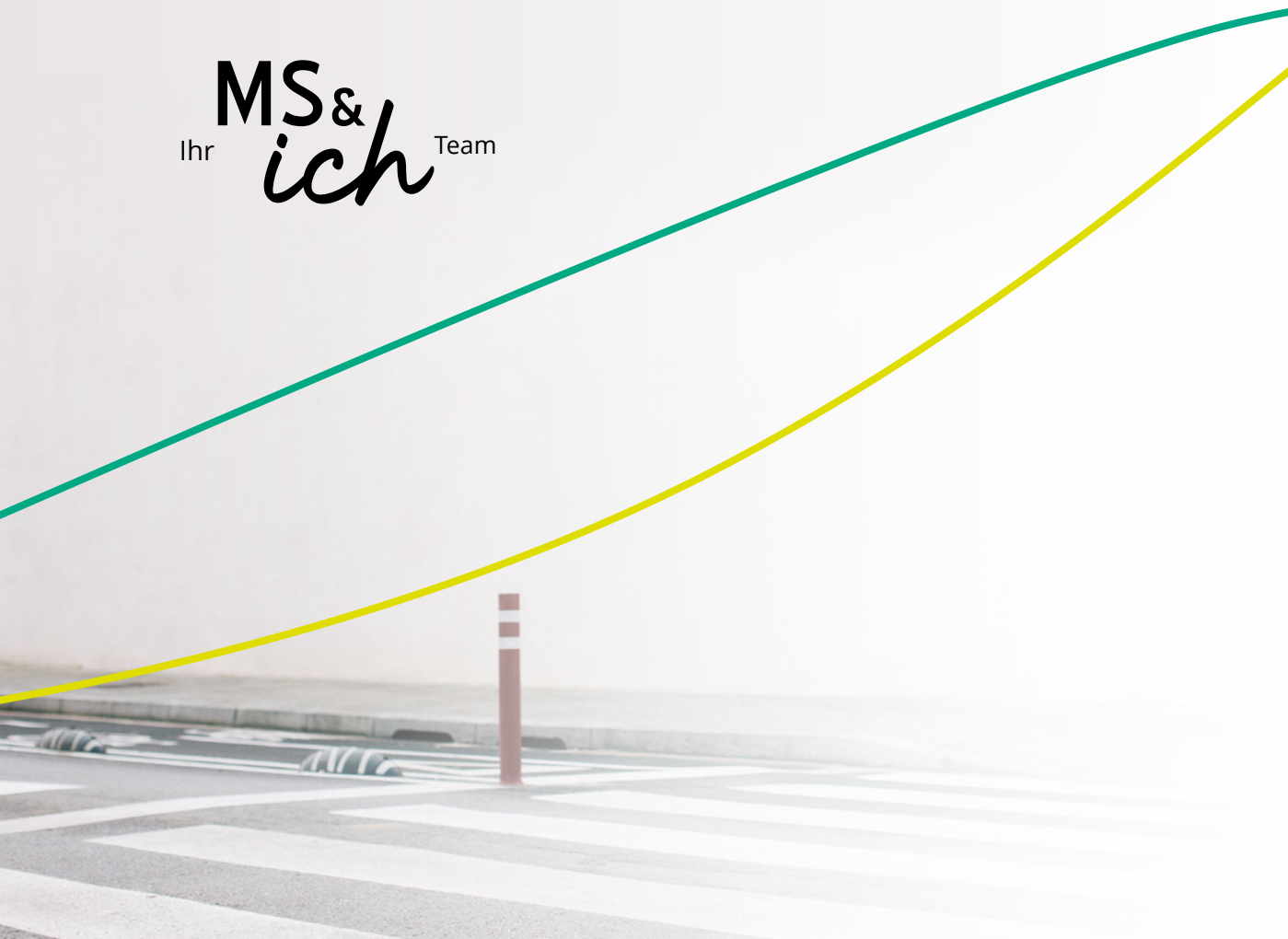
Wie der Zyklus die Symptome
bei Frauen beeinflusst

Liebe Leserin, lieber Leser,

Hitzewallungen, Müdigkeit und Schmerzen – zyklusbedingte Hormonschwankungen, insbesondere in den Wechseljahren, können für Frauen eine große Herausforderung sein, besonders für jene, die von Multipler Sklerose (MS) betroffen sind. Ein Absinken des Östrogenspiegels kann nicht nur Symptome wie Fatigue, Spastiken und Harninkontinenz verstärken, sondern auch die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsschüben beeinflussen.^{1, 2, 3}

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie darüber informieren, wie der Menstruationszyklus und die Wechseljahre die MS beeinflussen können, damit Sie Beschwerden und Veränderungen im Krankheitsverlauf besser einschätzen können. Dank der Expertise unserer Co-Autorin, der MS-Nurse Marlene Luft, finden Sie zudem hilfreiche Tipps, die Sie im Alltag unterstützen und Ihnen die Vorbereitung auf Arztgespräche erleichtern.

MS&
Ihr *ich* Team





MS-Nurse Marlene Luft

Mir ist es wichtig, dass meine Patientinnen verstehen, welche MS-Symptome der weibliche Zyklus auslösen kann. Schon bestehende Beschwerden können in unterschiedlichen Zyklusphasen schlechter oder auch besser werden.

Die Aufklärung hierzu ist ein wichtiger Teil des Krankheitsverständnisses und hilft den Patientinnen dabei, ihren eigenen Körper besser wahrzunehmen und ihn zu verstehen.



Marlene Luft,
seit 2022 MS-Nurse

Inhalt

Hormonelle Schwankungen und MS – Einfluss des Zyklus.....	04
Die verschiedenen Phasen des weiblichen Zyklus.....	06
Wechseljahren – eine Herausforderung	07
Was sind die Wechseljahre und wie wirken sie sich auf MS aus?.....	08
Die verschiedenen Phasen der Wechseljahre	08
Was ist eine Hormonersatztherapie?	10
Hormonelle Schwankungen oder MS-Schub?	
Wie man den Unterschied erkennt	11
Hormonelle Veränderungen: Diese Tipps können helfen	12
Das Symptom-Tagebuch.....	12



Zyklus

Hormonelle Schwankungen und MS – Einfluss des Zyklus

Der weibliche Menstruationszyklus ist ein natürlicher, hormonell gesteuerter Prozess, der durchschnittlich 28 Tage dauert, jedoch individuell unterschiedlich sein kann. Bei Frauen mit MS kann der Zyklus einen spürbaren Einfluss auf die Symptome haben, da die schwankenden Hormonspiegel von Ös-

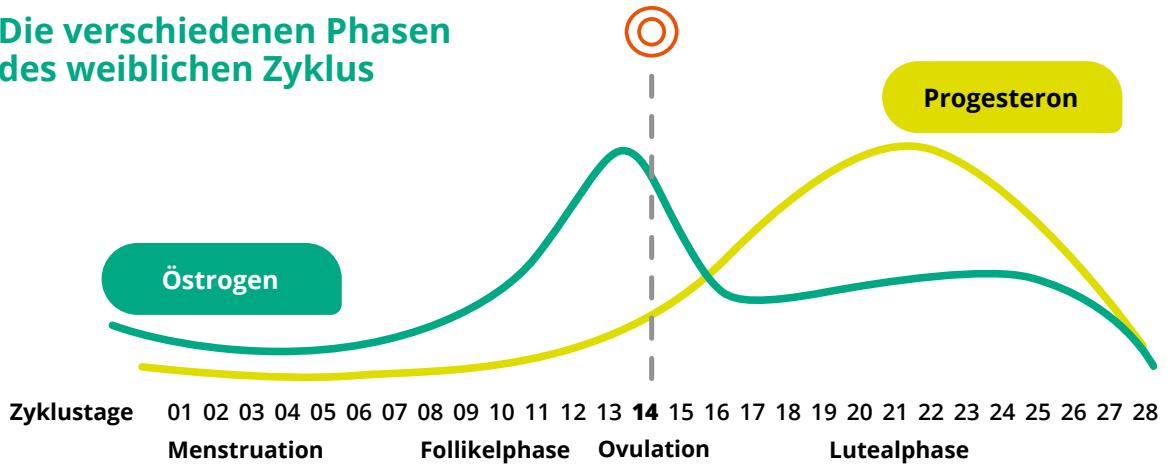
trogen und Progesteron Entzündungsprozesse und die Nervenfunktion im Körper beeinflussen. Je nach Zyklusphase können die Auswirkungen unterschiedlich ausfallen.^{4,5}

Prämenstruelles Syndrom (PMS)

Prämenstruelles 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.

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.⁶

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.

mena

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?

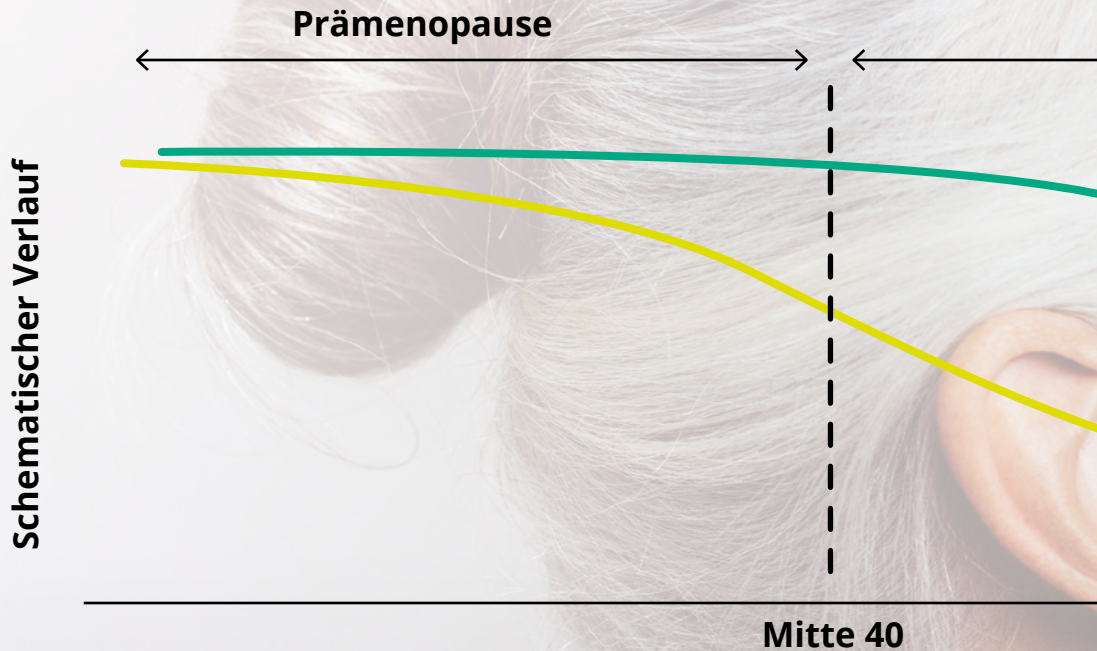
Was sind die Wechseljahre und wie wirken sie sich auf MS aus?

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 zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr auf 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.⁷

Bei Frauen mit MS kann es während der Wechseljahre mitunter zu einer Verstärkung von Müdigkeit und Muskelschwäche kommen.⁸ 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.



Die verschiedenen Phasen der Wechseljahre

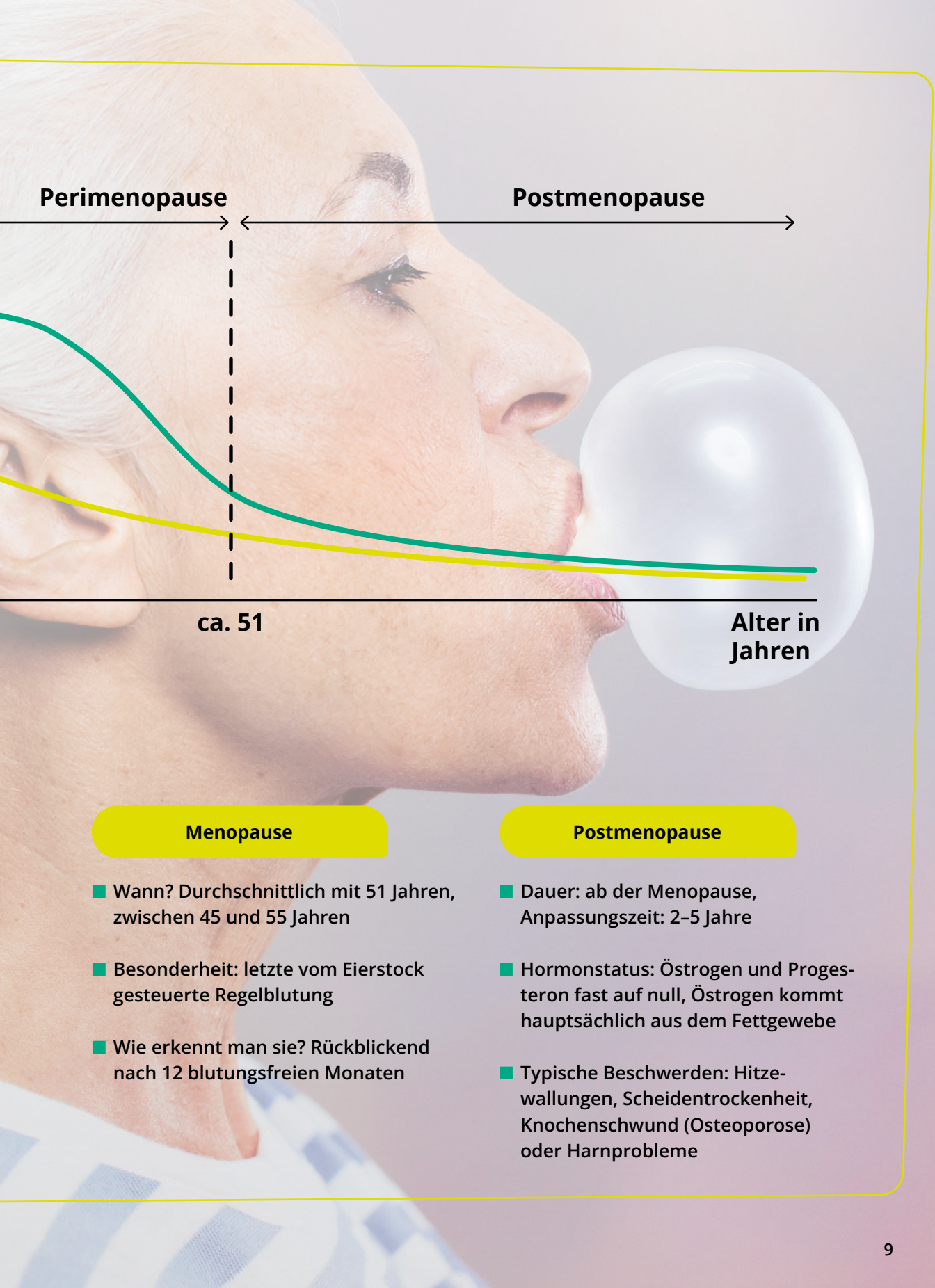


Prämenopause:

- Dauer: die gesamte fruchtbare Phase bis etwa 40–45 Jahre
- Was passiert? Progesteron sinkt, Östrogen bleibt stabil
- Typische Beschwerden: Brustschmerzen, Stimmungsschwankungen, erste Zyklusunregelmäßigkeiten

Perimenopause

- Dauer: rund vier Jahre vor und bis ein Jahr nach der letzten Regelblutung (ca. 45–50 Jahre)
- 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



Perimenopause

Postmenopause

ca. 51

**Alter in
Jahren**

Menopause

- Wann? Durchschnittlich mit 51 Jahren, zwischen 45 und 55 Jahren
- Besonderheit: letzte vom Eierstock gesteuerte Regelblutung
- Wie erkennt man sie? Rückblickend nach 12 blutungsfreien Monaten

Postmenopause

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



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.¹⁰



MS-Nurse Marlene Luft

Für Frauen mit MS kann eine HRT das Fortschreiten von MS verlangsamen und symptomatische Verbesserungen bewirken, insbesondere in Bezug auf Fatigue und Harninkontinenz.

Allerdings ist die Datenlage noch nicht abschließend. Einige wissenschaftliche Untersuchungen legen nahe, dass die HRT möglicherweise dabei hilft, MS-Symptome zu stabilisieren, während andere Studien keine signifikanten Veränderungen nachweisen konnten.

Daher ist die Entscheidung für eine HRT bei MS stets individuell und in Absprache mit einem Facharzt oder einer Fachärztin zu treffen.¹¹

Hormone!

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.



MS-Nurse Marlene Luft

Als Faustregel gilt: Zyklusabhängige Verschlechterungen halten meist nur 1 bis 2 Tage an, während ein echter Schub unabhängig vom Zyklus auftritt, länger dauert, und die Symptome deutlich verschlechtert.

Frauen mit MS sollten daher auf Muster in ihrer Symptomatik achten und sich regelmäßig fragen: Passt die Verschlechterung zu meinem Zyklus oder tritt sie unabhängig davon auf? Eine Dokumentation der Beschwerden kann dabei helfen.

Auf diese Weise lässt sich die Ursache für wiederkehrende Verschlechterungen besser einordnen und gezielt darauf reagieren.



Hormonelle Veränderungen: Diese Tipps können helfen

Frauen mit MS können durch gezielte Maßnahmen und den bewussten Umgang mit Hormonveränderungen ihren Alltag besser bewältigen, so Marlene Luft. Sie hat folgende Tipps:



MS-Nurse Marlene Luft

Das 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 Phase reagieren – z. B. durch das Planen zusätzlicher Ruhephasen im Alltag –, sondern auch Arzttermine entsprechend ihrem Zykluskalender legen.

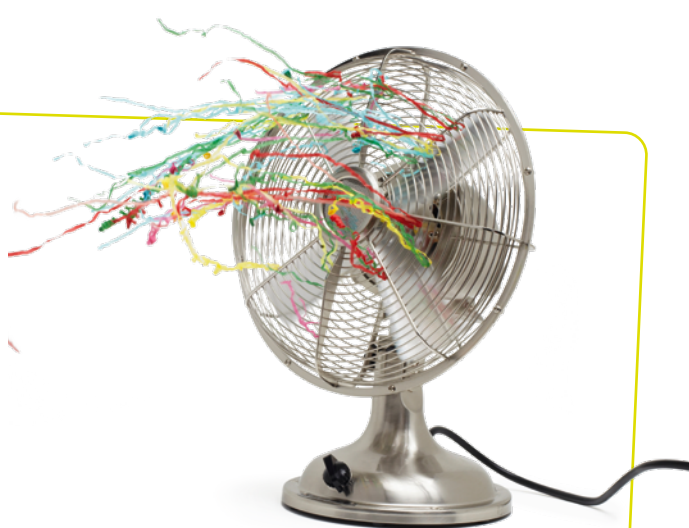
„Es kann von Vorteil sein, die Arzttermine immer in die gleiche Zyklusphase zu legen“, sagt auch MS-Nurse Marlene Luft. Da dies aber im Alltag nicht immer möglich sei, könne es sinnvoll sein, seinem Neurologen oder seiner Neurologin und der Nurse von den Beschwerden zu berichten, damit die Dokumentation angepasst werden kann und eventuelle Testverfahren auf einen späteren Zeitpunkt gelegt werden können. „Das hilft auch uns in der Betreuung, da wir besser auf die Bedürfnisse und Symptome der Patientinnen eingehen können und somit eine individuelle Beratung möglich ist.“



1 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.



2 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.



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.





Quellen/Referenzen

1. PubMed: Effects of the Menstrual Cycle on Neurological Disorders <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33970361/>
2. PubMed: Menopause in multiple sclerosis: therapeutic considerations <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24101131/>
3. Amsel.de: Menopause und Multiple Sklerose: Östradioltherapie <https://www.amsel.de/multiplesklerosenews/medizin/menopauseundmultipleskleroseoestradioltherapie/>
4. frauenaerzteimnetz.de: Monatszyklus <https://www.frauenaerzteimnetz.de/koerpersexualitaet/zyklushormone/>
5. MSD Manuals: Menstruationszyklus <https://www.msdmanuals.com/de/heim/gesundheitsproblemevonfrauen/dasweiblichefortpflanzungssystem/menstruationszyklus>
6. PubMed: Effect of estrogen and progesterone on nerve conduction studies during ovarian cycle <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8790261/>
7. gesundheit.gv.at: Wechseljahre: Veränderungen <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/sexualorgane/weiblichehormonezyklus/wechseljahrekoerperhormone.html>
8. Thieme: Fatigue und Fatigability bei Multipler Sklerose – Leistungsbeurteilung <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1199-2594>
9. PubMed: Effects of Menopause in Women With Multiple Sclerosis: An Evidence-Based Review <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33815241/>
10. gesundheitsinformation.de: Hormontherapie gegen Wechseljahrsbeschwerden <https://www.gesundheitsinformation.de/hormontherapiegegenwechseljahrsbeschwerden.html>
11. MSD Manual: Hormontherapie in den Wechseljahren https://www.msdmanuals.com/de/heim/gesundheitsproblemevonfrauen/wechseljahre/wechseljahre#Hormontherapie-in-den-Wechseljahren_v26372819_de

Bildnachweise:

Titel: © THAIS RAMOS VARELA/ Stocksy.com; S. 2: © BONNINSTUDIO/ Stocksy.com; S. 4: © DZ Film/ Stocksy.com; S. 7, 8, 9: © BONNINSTUDIO/ Stocksy.com; S. 10: © FatCamera/ iStockphoto.com; S. 11: © Wirestock/ iStockphoto.com; S. 12: © FreshSplash/ iStockphoto.com; S. 13: © Connect Images/ iStockphoto.com; © borchee/ iStockphoto.com; Svetlana_Angelov/ iStockphoto.com; S. 15: © StefaNikolic/ iStockphoto.com

Die abgebildeten Personen sind Models, die zur Veranschaulichung dienen.

MS & ich Newsletter

Immer aktuell, immer bunt gemischt: Wichtige Informationen rund um MS, praktische Alltagstipps, spannende Geschichten von Patientinnen und Patienten und Interviews mit Expertinnen und Experten – unser regelmäßiger Newsletter ist dein Begleiter durch das Leben mit MS.

<https://www.msundich.de/newsletter>



Treten Sie mit uns in Kontakt

Haben Sie Fragen zu Novartis-Produkten oder Ihrer Erkrankung, die mit Novartis-Produkten behandelt wird, dann kontaktieren Sie uns, den Medizinischen InfoService von Novartis, gerne unter:

Telefon: 0 911 - 273 12 100*

Fax: 0 911 - 273 12 160

E-Mail: infoservice.novartis@novartis.com

Internet: www.infoservice.novartis.de

Live-Chat: www.chat.novartis.de*

* Mo.–Fr. von 08:00 bis 18:00 Uhr

Netzwerke, MS-Blogger, spezielle Portale ... Alles hilft, um schlauer zu werden, sich zu verbinden, andere MS-Betroffene kennenzulernen und sich auszutauschen!

www.msundich.de

@msundich  

www.dmsg.de

Novartis Pharma GmbH
Nürnberg

