

Liebe Patientin,

Nach einer ausführlichen Beratung durch Ihren Frauenarzt haben Sie sich für die Einnahme der »Pille« entschieden. Die »Pille« wird von über 100 Mio. Frauen weltweit eingenommen und sie gilt als eines der sichersten Verhütungsmittel. Außerdem bietet sie weitere Vorteile:

- Regelmäßige Blutung
- Kaum bzw. keine Regelschmerzen
- Die Blutungsintensität und -dauer sind vermindert (geringer Blutverlust)
- Positiver Einfluss auf die Haut
- Geringeres Risiko für die Entstehung eines Eierstock- oder Gebärmutterkrebses

Gibt es Nebenwirkungen?

Ja!

- Die wichtigsten Nebenwirkungen sind das erhöhte Risiko für Thrombose, Herzinfarkt und Schlaganfall. Gegenüber Frauen, die keine »Pille« nehmen besteht:
- eine Thromboserisikoerhöhung in den ersten 6–12 Monaten der Anwendung 5–6 fach, dann später 2–4 fach
 - ein Herzinfarktisiko ca. 2 fach
 - ein Schlaganfallrisiko ca. 2 fach
 - Welche zusätzlichen Faktoren erhöhen das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung?
 - Rauchen
 - Bluthochdruck
 - Übergewicht
 - erhöhtes Cholesterin im Blut
 - Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
 - zunehmendes Alter

Welche zusätzlichen Faktoren erhöhen das Thromboserisiko?

- Rauchen
- deutliches Übergewicht (Adipositas, BMI > 30 kg/m²)
- Operationen am Bauch oder den unteren Extremitäten
- Immobilisation bzw. Bettlägerigkeit infolge Beinverletzung oder schwerer Krankheit
- schwere Durchfallerkrankung, hohes Fieber (Austrocknung)
- Langstreckenflüge (> 4 Stunden)
- zunehmendes Alter
- Zustand nach vorausgegangenem Gefäßverschluss
- angeborene, vererbare (genetische) Risikofaktoren (familiäre Belastung für Gefäßverschlüsse vor dem 50. Lebensjahr)

Welche häufigen, angeborenen Risikofaktoren gibt es?

- Faktor-V (5)-Leiden-Genmutation
- Faktor-II (2)-Genmutation (Prothrombin-Genmutation)

Diese führen bei Merkmalsträgern zu einer leicht verstärkten Übergerinnbarkeit des Blutes.

Risikoerhöhung für Thrombose:

- Bei Nachweis der Faktor-V-Leiden-Genmutation um das ca. 5 fache – unter Pilleneinnahme ca. das 16 fache
- Bei Nachweis der Faktor II-Genmutation um das ca. 3 fache – unter Pilleneinnahme ca. das 6 fache

Seltener angeborene Gerinnungsstörungen können in Abhängigkeit von der Familienanamnese untersucht werden.

Welche Bedeutung hat das Rauchen für Sie?

Rauchen erhöht das Risiko für Thrombose, Herzinfarkt und Schlaganfall um ein Vielfaches. Hierüber sind Sie ausdrücklich aufgeklärt worden und Sie wurden aufgefordert, das Rauchen zu Gunsten der »Pille« aufzugeben.

Wie kann ich erfahren, ob ich Merkmalsträger bin?

Die Untersuchung auf das Merkmal einer Blutgerinnungsstörung ist nur dann sinnvoll, wenn in Ihrer Familie der Verdacht auf eine vererbte Gerinnungsstörung besteht oder wenn Sie selbst schon einmal eine Thrombose erlitten haben.

Eine Blutuntersuchung ist dann ausreichend. Abhängig vom Einzelfall werden Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt entscheiden, welche Faktoren der Blutgerinnung ggf. zusätzlich zu den beiden genannten untersucht werden sollten.

Für diese Untersuchung benötigen Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt eine Unterschrift nach dem Gendiagnostik-Gesetz.

Liegt eine Indikation für diesen Test vor, so ist die Untersuchung Leistungsbestandteil der gesetzlichen Krankenversicherung.

Welche Konsequenzen entstehen aus einem auffallenden Ergebnis?

Ihr betreuender Arzt wird dann das für Sie geeignete Verhütungsmittel vorschlagen und über weitere vorbeugende Maßnahmen informieren.

Sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt an!

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt beraten Sie gern und beantworten noch offene Fragen.

Fragen vor der Pillenverordnung

a) Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Ja Nein
Wenn ja, welche?

b) Hatten Sie schon mal eine Thrombose (Blutgerinnsel)? Ja Nein

c) Gab es Thrombosen in der Familie? Ja Nein

Falls ja, sind diese bei Frauen in der Schwangerschaft und Wochenbett oder unter der Pilleneinnahme aufgetreten? Ja Nein

d) Hatten Verwandte einen Herzinfarkt vor dem 50. Lebensjahr? Ja Nein

e) Hatten Verwandte einen Schlaganfall vor dem 50. Lebensjahr? Ja Nein

f) Sind bei Ihnen, Ihren Eltern oder Ihren Geschwistern erhöhte Blutfette bekannt? Ja Nein

g) Ist bei Ihnen eine Zuckerkrankheit bekannt? Ja Nein

h) Haben Sie erhöhten Blutdruck? Ja Nein

i) Haben oder hatten Sie eine Lebererkrankung? Ja Nein

j) Rauchen Sie? Ja Nein
Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

k) Haben Sie schon eine Antibabypille eingenommen und hatten Sie unangenehme Nebenwirkungen? Ja Nein

l) Haben Sie Migräne? Ja Nein
Wenn ja, mit Aura?

m) Haben Sie Depressionen? Ja Nein

Welche Nebenwirkungen bei welcher Pille?

