



«Zu starke
Mens?»



Mehr Infos zu Mirena® unter
mirena.ch/video

Code:

Die Zugangsdaten dienen
ausschliesslich Ihrer persönlichen
Nutzung.



Mirena®

Inhaltsverzeichnis

- 3 Zu starke Mens?
- 5 Ab wann wird die Mens als zu stark beurteilt?
- 7 Eine zu starke Mens kann verschiedene Ursachen haben.
- 8 Wie kann Ihnen Mirena® bei zu starken Blutungen helfen?
- 10 Wie zuverlässig verhütet Mirena®?
- 11 Wird Mirena® von der Krankenkasse rückerstattet?
- 13 Wann darf Mirena® nicht angewendet werden?
- 15 Welches sind die häufigsten Nebenwirkungen von Mirena®?
- 16 Kann Mirena® mit einer Hormonersatztherapie kombiniert werden?
- 18 Notizen

Zu starke Mens?

Diese Broschüre dient der Information von Patientinnen, die von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt Mirena® zur Behandlung ihrer zu starken Blutung, auch Hypermenorrhoe genannt, oder zum Schutz der Gebärmutter Schleimhaut während Hormonersatztherapie verschrieben bekommen haben, und wird durch die Ärztin / den Arzt abgegeben.

**Bitte lesen Sie auch die Mirena® –
Patienteninformation aufmerksam durch.**





Von einer Hypermenorrhoe spricht man bei einem Blutverlust von mehr als **80 ml** pro Monat.

Ab wann wird die Mens als zu stark beurteilt?

Jede Frau verliert im Monat während ihrer Menstruation eine bestimmte Menge Blut, durchschnittlich sind dies rund 50 ml. Von einer zu starken Menstruation, auch Hypermenorrhoe genannt, spricht man bei einem Blutverlust von mehr als 80 ml pro Monat.

Da dieser Wert schwer messbar ist und in der Regel in der Praxis nicht bestimmt wird, wird sich der Arzt an Richtwerten orientieren und Sie z.B. fragen, wie viele Binden und Tampons Sie pro Tag benötigen, sowie zusätzlich eine Ultraschalluntersuchung durchführen.

Die Verdachtsdiagnose Hypermenorrhoe (zu starke Menstruation) wird erhärtet, wenn mehr als 5 Binden oder Tampons pro Tag benötigt werden, meist muss dabei der Tampon oder die Binde häufiger als 2-stündlich gewechselt werden. Oft wird auch der Abgang von kleinen Blutgerinnseln beobachtet.

Bei einigen Frauen ist der Blutverlust so gross, dass es zu einer Blutarmut (Anämie) kommt. Dies kann sich durch Müdigkeit, blasse Haut, Verminderung der Leistungsfähigkeit oder Konzentrationsstörungen äussern.





Hypermenorrhoe ist in über **90%** der Fälle auf Erkrankungen von Organen zurückzuführen.

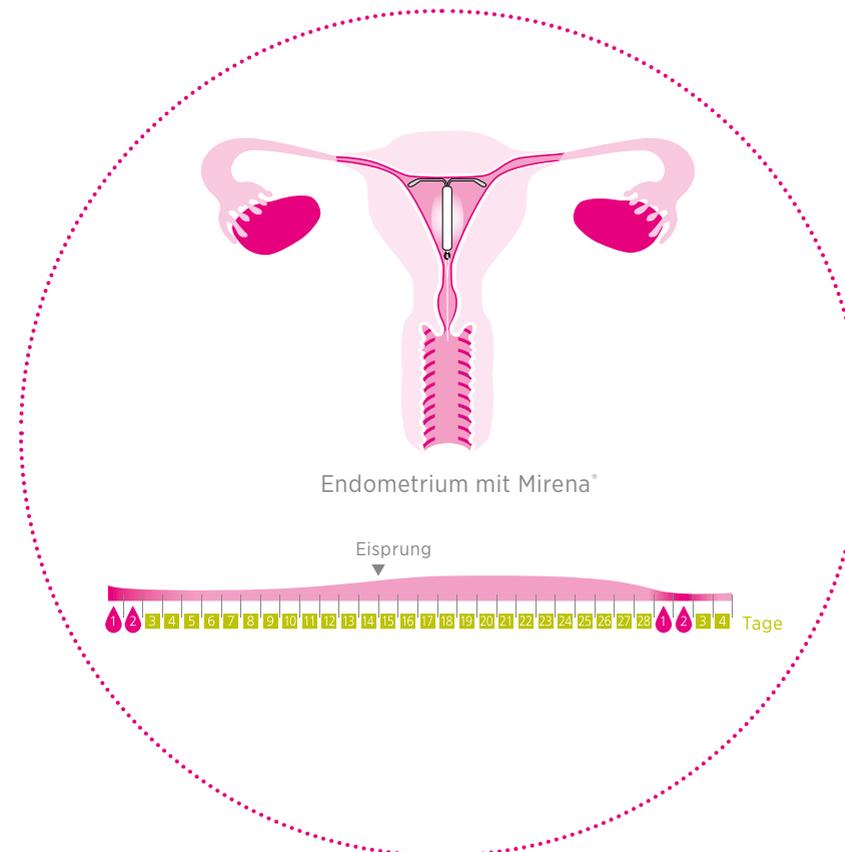
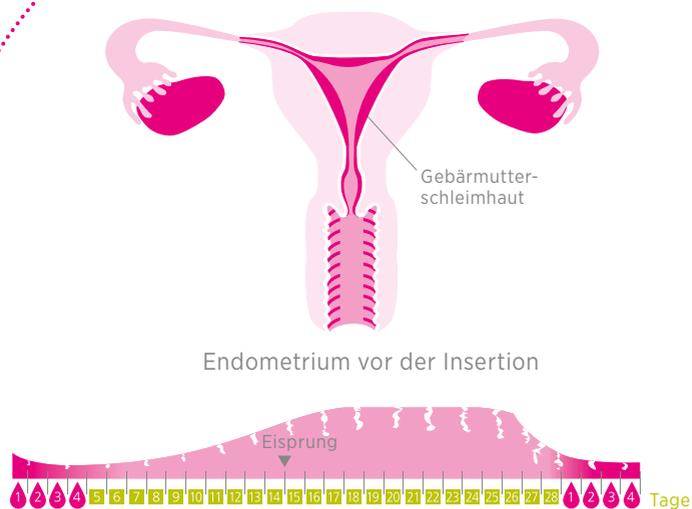
Eine zu starke Mens kann verschiedene Ursachen haben.

In über 90% der Fälle ist eine zu starke Mens auf Erkrankungen von Organen zurückzuführen. Dabei können Krankheiten der Geschlechtsorgane eine Rolle spielen, z.B. eine Endometriose, Uterusmyome (gutartige Tumore der Gebärmutter) oder Polypen. Als extragenitale Gründe, die jedoch sehr selten vorkommen, sind Bluthochdruck, Herz-, Nierenkrankheiten oder Blutgerinnungsstörungen zu nennen.

Auch kann eine veränderte Balance der Geschlechtshormone, wie es z.B. häufig im Zeitraum vor Beginn der Wechseljahre vorkommt, zu einer stärkeren Monatsblutung führen. Bei einigen betroffenen Frauen ist keine organische Ursache erkennbar. Nennen Sie Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt sämtliche Beschwerden, dies wird ihr/ihm helfen, die richtige Diagnose zu stellen. Es ist wichtig, diese Erkrankungen vordergründig zu erkennen und spezifisch zu behandeln.

Wie kann Ihnen Mirena® bei zu starken Blutungen helfen?

Mirena® ist ein Gestagen-abgebendes Intrauterinsystem (IUS), das über ein biegsames Kunststoffröhrchen sehr kleine Mengen eines Gelbkörperhormons (Levonorgestrel) direkt in die Gebärmutter abgibt. Nebst einer Verhütung über 5 Jahre bewirkt Mirena® bei Patientinnen mit übermässigen Menstruationsblutungen, dass die Menstruation im Laufe der Anwendung meist leichter und weniger schmerzhaft wird. Die Verminderung des Blutverlustes führt auch zu einer Besserung der Blutarmut.



Durch die Wirkung auf die Gebärmutter-schleimhaut wird diese weniger dick aufgebaut – die Menstruationsblutung geht dadurch zurück.

Durch die hauptsächlich lokale Wirkung bleibt ihr Eisprung unter Umständen erhalten. Nach Entfernung von Mirena® können Sie bereits im nächsten Zyklus wieder schwanger werden.

Wie zuverlässig verhütet Mirena®?

Mirena® ist auch eine zuverlässige Methode zur Schwangerschaftsverhütung, vergleichbar mit der Pille oder der operativen Sterilisation. Der Schutz vor einer Schwangerschaft beginnt sofort nach dem Einlegen von Mirena®. Besteht ein Kinderwunsch, kann Mirena® jederzeit entfernt werden und eine Schwangerschaft ist bereits im nächsten Zyklus wieder möglich.

Während der Anwendung von Mirena® kommt es in seltenen Fällen zu einer Schwangerschaft. Falls eine Schwangerschaft eintritt, ist das Risiko erhöht, dass es sich um eine Eileiterschwangerschaft handelt. Dies gilt insbesondere für Frauen, bei denen bereits früher einmal eine Eileiterschwangerschaft aufgetreten ist, und bei Frauen, die Operationen an den Eileitern oder Unterleibsinfektionen hatten. Bei korrekter Anwendung von Mirena® tritt bei ungefähr 1 von 1000 Frauen pro Jahr eine Eileiterschwangerschaft ein. Eine Eileiterschwangerschaft ist ein bedrohlicher Zustand.

Suchen Sie daher beim Auftreten der folgenden Symptome, welche auf eine Eileiterschwangerschaft hinweisen können, sofort Ihre Ärztin / Ihren Arzt auf:

- Anhaltende Blutungen und/oder starke Schmerzen im Unterbauch, insbesondere nach vorherigem Ausbleiben der Periode
- Typische Schwangerschaftszeichen in Verbindung mit Schwächegefühl, Schmerzen und Blutungen

Wird Mirena® von der Krankenkasse rückerstattet?

Mirena® ist in der Indikation Hypermenorrhoe (übermäßig starke Menstruationsblutung bei normaler Dauer) sowie der Anwendung als Schutz vor einem übermäßigem Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut (Endometriumhyperplasie) während einer Östrogen-Ersatztherapie in den Wechseljahren in der Schweiz kassenzulässig.





Vor der Einlage von Mirena® wird eine gynäkologische Untersuchung durchgeführt und die Lage und Grösse der Gebärmutter bestimmt.

Wann darf Mirena® nicht angewendet werden?

In einem vorangehenden Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt findet wie bei jedem Arzneimittel eine Prüfung der Krankengeschichte und eine allgemeine und gynäkologische Untersuchung statt. Hierbei wird unter anderem geklärt, ob Medikamente eingenommen werden oder Allergien sowie vergangene oder bestehende Erkrankungen vorliegen. Insbesondere sexuell übertragbare Krankheiten, Beckenentzündungen, häufig wechselnde Sexualpartner, Epilepsie, Lebererkrankungen, Diabetes, Tumorerkrankungen, Eileiterschwangerschaften und Erkrankungen der Blutgerinnung sind wichtige Informationen in diesem Zusammenhang.

In den folgenden Situationen darf Mirena® nicht angewendet werden:

Bei angeborenen oder erworbenen Anomalien der Gebärmutter und des Gebärmutterhalses, bei bestehenden oder wiederkehrenden Entzündungen des unteren Beckens, bei Gebärmutterentzündung nach einer Entbindung, im Falle einer mit Fieber und Schmerzen einhergehenden Fehlgeburt in den vergangenen drei Monaten, bei Infektionen des unteren Genitaltraktes und des Gebärmutterhalses, bei Progesteronabhängigen Tumoren, bei Nachweis oder Verdacht auf Tumorerkrankungen des Gebärmutterhalses oder der Gebärmutter, bei ungeklärten Blutungen aus der Scheide, bei Anwendung von Arzneimitteln, die das Immunsystem unterdrücken, und wenn sonst eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen besteht, bei akuten Lebererkrankungen und Lebertumoren, bei bestehender oder vermuteter Schwangerschaft, bei Überempfindlichkeit gegen Levonorgestrel oder einen Bestandteil von Mirena®.



Wie bei jedem Medikament kann auch Mirena® Nebenwirkungen haben. Sehr häufig treten unterschiedliche Arten von Störungen bei der Menstruationsblutung auf.

Welches sind die häufigsten Nebenwirkungen von Mirena®?

Durch die Veränderungen der Gebärmutter Schleimhaut kann es insbesondere in den ersten drei bis sechs Monaten nach Einlage von Mirena® sehr häufig zu unterschiedlichen Arten von Störungen bei der Menstruationsblutung kommen. Auch vergrösserte Eifollikel können sehr häufig vorkommen.

Folgende unerwünschte Wirkungen können sehr häufig bzw. häufig auftreten: Kopfschmerzen, Bauch-/Unterleibsschmerzen, veränderte Menstruationsblutungen, einschliesslich Schmierblutungen, verstärkte oder abgeschwächte, gelegentlich oder vollständig ausbleibende Blutungen, Entzündung der äusseren Geschlechtsorgane oder der Scheide, Scheidenausfluss, depressive Verstimmung, verringerter Geschlechtstrieb, Migräne, Übelkeit, Akne, vermehrte Behaarung am Körper und im Gesicht, Rückenschmerzen, Unterbauchschmerzen, Infektion des oberen Genitaltraktes, Eierstockzysten, Schmerzen bei der Monatsblutung, Spannungsgefühle/Schmerzen in den Brüsten, Ausstossung von Mirena® und Gewichtszunahme.

Weitere Informationen finden Sie in der Patienteninformation, auf www.mirena.ch oder www.swissmedinfo.ch.

Kann Mirena® mit einer Hormonersatztherapie kombiniert werden?

Starke Menstruationsblutungen sind bei Frauen über 40 besonders häufig. Bereits vor dem Beginn der Wechseljahre gerät der natürliche Zyklus aus der Balance. Dies äussert sich häufig in längeren, stärkeren und oft auch schmerzhaften Menstruationsblutungen.

Mirena® eignet sich auch für Frauen in diesem Lebensabschnitt, wenn sie an übermässigen Menstruationsblutungen leiden. Und da bis ein Jahr nach der letzten Menstruation eine Schwangerschaft möglich ist, ist auch für diese Frauen eine Verhütung notwendig, sofern eine Schwangerschaft verhindert werden soll.

Was passiert wenn die Wechseljahre eintreten?

Mirena® wirkt vorwiegend lokal in der Gebärmutter. Es hat dadurch keinen Einfluss darauf, wann die Wechseljahre eintreten. Wenn Sie in die Wechseljahre kommen, während Sie eine Mirena® tragen, werden Sie das vielleicht an auftretenden Beschwerden wie Hitzewallungen bemerken. Die Blutungen jedoch sind durch Mirena® schon schwächer geworden oder ganz verschwunden, sodass Sie hier wahrscheinlich kaum eine Veränderung spüren. Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, wenn Sie unter den Wechseljahrbeschwerden leiden.

Wenn Ihnen gegen die Wechseljahrbeschwerden eine Hormonersatztherapie mit Östrogenen (in Form von Tabletten, Pflastern oder Gels) verschrieben wird, so kann dies mit Mirena® kombiniert werden. Der Vorteil ist, dass Mirena® bereits das notwendige Gestagen liefert, welches bei einer Hormonersatztherapie die Gebärmutter Schleimhaut vor einem übermässigen Wachstum durch das verabreichte Östrogen schützt. Zudem schützt Mirena® gleichzeitig vor einer ungewollten Schwangerschaft.

Aus diesem Grund kann Ihnen Mirena® auch als Bestandteil einer Hormontherapie in der Menopause verschrieben werden.

Für weitere Informationen fragen Sie bitte Ihre Ärztin / Ihren Arzt und lesen Sie die Patientinneninformation auf www.swissmedinfo.ch oder www.mirena.ch.

Notizen

A series of 14 horizontal dotted lines for writing notes.



Bayer (Schweiz) AG
Grubenstrasse 6
CH-8045 Zürich

Tel. 044 465 81 11
www.bayer.ch

