

Menstruationsstörungen – unterschiedliche Ursachen

Unter Menstruationsstörungen werden Abweichungen vom normalen Menstruationszyklus verstanden, die entweder das Blutungsintervall oder die Blutungsstärke betreffen. Da die Ursachen der Menstruationsstörungen zumeist hormonelle Störungen oder anatomische Veränderungen sind, erfolgt die Behandlung durch eine Hormontherapie beziehungsweise durch eine Operation.

Die Menstruation setzt im Normalfall zwischen dem 12. und 15. Lebensjahr ein und signalisiert den Beginn der Geschlechtsreife, während die letzte Menstruation um das 50. Lebensjahr auftritt und das Ende der Fortpflanzungsfähigkeit anzeigt. Das Intervall zwischen zwei Menstruationsblutungen, das am ersten Blutungstag beginnt und am Tag vor der nächsten Blutung endet, wird als Zyklus bezeichnet und dauert in der Regel zwischen 25 und 35 Tage. Die Menstruationsblutung hält normalerweise drei bis vier Tage an, wobei der Blutverlust ungefähr 60 bis 80 Milliliter beträgt. Bei nahezu allen geschlechtsreifen Frauen kommen Episoden mit vorübergehenden Zyklusschwankungen vor, die zumeist auf äusserliche Einflüsse oder psychische Belastungen zurückzuführen sind. Bei wiederholten oder anhaltenden Menstruationsstörungen kann die Ursache jedoch in einer ernsthaften Erkrankung liegen, weshalb in diesen Fällen unbedingt der Arzt aufgesucht werden sollte.

Komplexe hormonelle Vorgänge

Während der ersten Phase des Menstruationszyklus reift in den Eierstöcken unter dem Einfluss von zwei in der Hirnanhangdrüse gebildeten Hormonen eine befruchtungsfähige Eizelle heran, welche bei dem ungefähr in der Zyklusmitte stattfindenden Eisprung vom Eierstock abgestossen wird. In der zweiten Phase des Zyklus wandert die Eizelle durch den Eileiter zur Gebärmutter, wo sie sich in der Gebärmutterschleimhaut, welche unter der Einwirkung von Östrogen und des Gelbkörperhormons aufgebaut wurde, einnisten kann. Falls keine Befruchtung stattgefunden hat, wird die Gebärmutterschleimhaut wieder abgebaut und mit der Menstruationsblutung abgestossen.

Gestörte Blutungsintervalle

Als häufigste Menstruationsstörungen finden sich Abweichungen vom normalen Zyklusintervall,

die vor allem zu Beginn und am Ende der fruchtbaren Lebensphase vorkommen. Dabei treten die Blutungen bei der Oligomenorrhö in einem Abstand von mehr als 35 Tagen und damit zu selten auf, während die Blutungen bei der Polymenorrhö mit einem Abstand von weniger als 25 Tagen und damit zu häufig vorkommen. Die Zyklusabweichungen werden zumeist durch Störungen im hormonellen Regelsystem hervorgerufen, welche die Dauer der Eireifungsphase oder der Gelbkörperphase verändern oder zum Ausbleiben des Eisprunges führen.

Abnormales Blutungsvolumen

Zu schwache Menstruationsblutungen, bei denen der Blutverlust weniger als 25 ml beträgt, werden als Hypomenorrhö bezeichnet und kommen vor allem bei jungen Mädchen und übergewichtigen Frauen vor. Bei der Hypomenorrhö besteht wegen einer Funktionsschwäche der Eierstöcke eine zu geringe Hormonproduktion, so dass die Gebärmutter Schleimhaut nur ungenügend aufgebaut und folglich auch mit einer geringen Blutung abgestossen wird. Unter der Hypermenorrhö wird eine übermässig starke Menstruationsblutung mit einem Blutverlust von mehr als 150 ml verstanden, während als Menorrhagie eine über sieben Tage andauernde Blutung bezeichnet wird. Diese Menstruationsstörungen treten häufig gemeinsam auf und erweisen sich als äusserst belastend, da der übermässige Blutverlust zu einem Eisenmangel mit anhaltender Müdigkeit und Abgeschlagenheit führen kann. Die Hypermenorrhö wie auch die Menorrhagie wird in der Mehrheit der Fälle durch anatomische Veränderungen wie gutartige Geschwulste, Schleimhautwucherungen, Lageveränderungen der Gebärmutter sowie Eileiter- und Gebärmutterentzündungen verursacht, während in den übrigen Fällen die übermässigen Blutungen auf einen zu starken Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut infolge einer Hormonstörung zurückzuführen sind.

Ausbleiben der Menstruation

Eine weitere sehr häufige Menstruationsstörung ist die Amenorrhö, bei der die Menstruationsblutung bei Frauen mit einem ursprünglich normalen Zyklus über mehr als drei Monate ausbleibt. Die Amenorrhö wird in drei Vierteln der Fälle durch den Ausfall der Eierstöcke oder der Hirnanhangdrüse verursacht, was dazu führt, dass kein Eisprung mehr stattfindet. Die Amenorrhö kann aber auch durch einen neu entstandenen Tumor oder durch einen starken Gewichtsverlust hervorgerufen werden.

Regulierung des Menstruationszyklus

Zur Behandlung von Menstruationsstörungen werden allenfalls bestehende anatomische

Veränderungen behoben, wobei heute vielfach schonungsvolle Operationstechniken eingesetzt werden können. Bei hormonell bedingten Menstruationsstörungen kann eine Hormontherapie durchgeführt werden, die unter Berücksichtigung eines allfälligen Kinderwunsches oder Verhütungsbedürfnisses individuell auf die einzelne Patientin abgestimmt wird. In gewissen Fällen kann aber bereits durch einen gesunden Lebensstil mit ausgewogener Ernährung, mässigem Alkohol- und Nikotinkonsum, regelmässiger körperlicher Betätigung und geringer psychischer Belastung eine Normalisierung des Zyklus erreicht werden.

Wann ist ein Arztbesuch notwendig?

Falls bei Ihnen folgende Störungen des Menstruationszyklus auftreten, sollten Sie Ihren Frauenarzt aufsuchen:

- Sehr starke Blutungen
- Blutungsdauer länger als sieben Tage
- Blutungen ausserhalb der regulären Menstruation
- Blutungen nach dem Geschlechtsverkehr
- Brauner, blutiger Ausfluss

Dr. med. Snejina Juricek ist Fachärztin FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe. Sie ist Mitglied der Ärztevereinigung Horgen-Hirzel-Oberrieden (www.avhho.ch).