gyne

Störung der sexuellen Appetenz

Bedingen „bestimmte Pillen“ eine Libidoabnahme? – Ein Fall aus der Praxis

von Professor Dr. med. Hans-Joachim Ahrendt & Cornelia Friedrich

Professor Dr. med. Hans-Joachim Ahrendt, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Sexualmedizin, Praxis für Frauenheilkunde und klinische Forschung in Magdeburg

Cornelia Friedrich, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Sexualmedizin, Praxis für Frauenheilkunde in Köthen

Eine Störung der sexuellen Appetenz (Libido) ist definiert als ein Mangel oder Verlust sexuellen Verlangens. Die Folge ist meist ein Mangel an sexueller Erregung und Befriedigung. Eine sexuelle Appetenzstörung kann primär vorhanden oder sekundär erworben sein. Sie kann sowohl situativ auftreten und auf einen bestimmten Partner begrenzt, aber auch praktikabhängig sein. Als Ursachen kommen neben schweren Erkrankungen, das zunehmende Lebensalter (Abb. 1) oder Krisen in der Partnerschaft sowie auch hormonelle Veränderungen, beispielsweise postmenopausal oder postpartal, in Betracht.

Immer wieder berichten darüber hinaus auch Frauen unter Anwendung hormonaler Kontrazeptiva über eine Abnahme der Libido. Die sexuelle Appetenzstörung beinhaltet

- eine Verminderung des Denkens an Sexualität
- eine verminderte Suche nach sexuellen Reizen
- eine seltene Initiierung von sexuellen Kontakten

Gesicherte Studien über konkrete Zusammenhänge zwischen „bestimmten“ Pillen und einer Libidoabnahme liegen zurzeit nicht vor. Diskutiert werden jedoch unter anderem Gestagene mit antiandrogener Partialwirkung oder höhere Estrogendosen, die das Sexualhormon-bindende Globulin (SHBG) erhöhen und damit Testosteron binden. Da dies aber nur bei einigen Patienten zur Abnahme der Libido führt, muss es auch immer wieder im Kontext mit anderen die Sexualität beeinflussenden Faktoren, wie beispielsweise Partnerkonflikte, betrachtet werden.

Der Praxisfall: Susanne L., 42 Jahre: sexuelle Unlust seit mehreren Monaten

Bei der jährlichen Krebsvorsorgeuntersuchung wird die Patientin routinemäßig nach eventuellen Beschwerden oder Problemen auch in ihrem Sexualleben gefragt. Dabei äußert sie eine schon seit einigen Monaten bestehende sexuelle Unlust, die sie anfänglich noch überwunden habe. Mittlerweile führte dies aber dazu, dass sie und ihr Mann kaum noch miteinander schlafen würden.

Die Patientin hat zwei Kinder, das Kleinste ist jetzt drei Jahre alt. Seit dem 17. Lebensjahr nahm sie mit Ausnahme der Schwangerschaftszeiten die Pille. Wegen verschiedener Unverträglichkeiten wechselte sie insgesamt zweimal das Präparat. Derzeit nimmt sie eine Pille mit hohem Estrogenanteil und einem Gestagen mit antiandrogener Partialwirkung, die sie schon vor der letzten Schwangerschaft eingenommen und damals auch gut vertragen hatte.

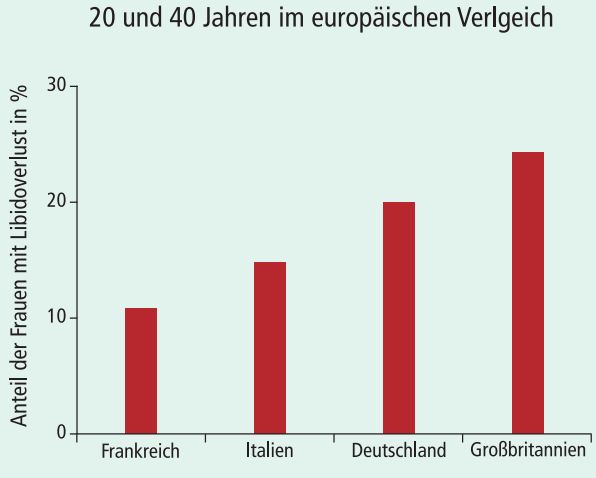
Ihre Partnerschaft beschreibt sie als harmonisch. Sie würde sich jedoch manchmal mehr Unterstützung von ihrem Mann sowohl im Haushalt als auch bei der Kinderbetreuung wünschen. Er zeigt bezüglich ihrer derzeitigen Libidostörung Verständnis und äußerte ihr gegenüber den Wunsch, sie möge es abklären lassen. Ihre sexuellen Fantasien und Gedanken wären in abgeschwächter Form vorhanden, würden jedoch in deutlich seltenerem Maße dazu führen, dass sie sich selbst befriedigte.

Die gynäkologische Untersuchung inklusiv Vaginalsonografie ergab keinen auffälligen Befund.

Sexuelle Lust nach dem Pillenwechsel

Der Patientin wird ein Gesprächstermin zusammen mit dem Ehemann vorgeschlagen und eine Pille mit 20 µg Estrogenanteil und Levonorgestrel als Gestagen verordnet. In dem gemeinsamen Gespräch äußern beide Ehepartner ihre Wünsche nach mehr gemeinsamen Aktivitäten und körperlicher Nähe. Die Patientin wünscht sich mehr Unterstützung durch ihren Partner bei der Bewältigung des Alltags mit den Kindern. Beide werden ermuntert, sich wieder einander zu nähern und Zärtlichkeiten zuzulassen. Nach drei Monaten berichtet die Patientin, dass sie insgesamt ausgeglichener sei. Ihr Partner nehme sich jetzt mehr Zeit für sie und die Kinder und auch ihr Sexualleben habe sich deutlich gebessert. Sie sei mit dem derzeitigen Stand sehr zufrieden. Die neue Pille würde sie sehr gut vertragen und sie habe auch deutlich mehr sexuelle Gedanken und Fantasien.

Abb. 1 Libidoverlust bei Frauen zwischen 20 und 40 Jahren im europäischen Verlgeich



Quelle: nach Prevalence and evaluation of sexual health problems – HSSD in Europe, Graziottin, J. of Sexual Medicine 2007, 4 (suppl. 3): 211 – 219

Bildnachweis: Wyeth Pharma GmbH, Münster; privat(2)