

Orale Kontrazeption mit der Kombination aus Estetrol und Drospirenon

mit einem Vorwort und Kommentar von Prof. Dr. med. Patricia G. Oppelt
Frauenklinik am Universitätsklinikum Erlangen

VORWORT

Was heute selbstverständlich ist, war bei der Markteinführung der ersten „Antibabypille“ in Westdeutschland am 1. Juni 1961 eine Revolution in der Verhütungspraxis – allerdings eine anfangs umstrittene, ihre Gegner fürchteten einen Sittenverfall, und der Papst brandmarkte sie als Sünde. Kurioserweise war die Schwangerschaftsverhütung auf dem Beipackzettel auch nur als Nebenwirkung angegeben, die offizielle Indikation waren schmerzhafte Regelblutungen. Und an was sich nur noch die Älteren unter uns erinnern: Die Pille gab es hierzulande zunächst nur für verheiratete Frauen, und dies auch nur mit vorliegendem Einverständnis des Ehemannes! Erst ab dem Jahr 1972 wurde sie offiziell für jede Frau verfügbar. Aktuell ist die Pille nach einer repräsentativen Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) nach dem Kondom das von sexuell aktiven Erwachsenen am häufigsten verwendete Verhütungsmittel.

Nach eher verhaltenem Beginn wurde die Pille schnell zu einem wirtschaftlichen Erfolg für die Hersteller, und viel Forschungsarbeit wurde in den vergangenen Jahrzehnten in die Weiterentwicklung der oralen Kontrazeptiva investiert, um bei Erhalt der kontrazeptiven Wirksamkeit ihre potenziellen Nebenwirkungen zu minimieren. Zu den schrittweisen Verbesserungen gehörten vor allem Dosisreduktionen, Veränderungen der Dosierungsschemata, die Verwendung selektiverer Gestagene und der Ersatz synthetischer durch bioidentische Estrogene.

So kommt in dem 2021 eingeführten kombinierten oralen Kontrazeptivum Drovelis® mit Estetrol erstmals ein naturidentisches Estrogen mit selektiver Gewebeaktivität (NEST) zum Einsatz; Kombinationspartner ist das bewährte Gestagen Drospirenon. Im vorliegenden Review wird zunächst eingehend auf die Pharmakologie der beiden Wirkstoffe und kurz auf das klinische Entwicklungsprogramm der Phase II mit dem Kombinationspräparat eingegangen. Anschließend werden Methodik und Ergebnisse der beiden großen Zulassungsstudien der Phase III sowie ihrer gepoolten Analysen ausführlich beschrieben.



Prof. Dr. med. Patricia G. Oppelt
Frauenklinik am Universitätsklinikum Erlangen