

V E R H Ü T U N G S -
M E T H O D E N

H o r m o n a l e
Langzeitverhütung



Hormonale
Langzeitverhütung

pro familia

Deutsche Gesellschaft für Familienplanung,
Sexualpädagogik + Sexualberatung e.V.

VERHÜTUNGSMETHODEN
Hormonale Langzeitverhütung

Impressum: © 2002, pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 069 / 63 90 02, <http://www.profamilia.de>

1. Auflage 2002, 1.- 80.000

Grafik-Design: Eckard Warminski, Atelier Warminski/BDG, Büdingen
Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Abbildungen Titelseite von oben nach unten: Mirena, Implanon, Noristerat.
Abbildung 1 und 3 mit freundlicher Genehmigung von Schering Deutschland GmbH.

Abbildung 2 mit freundlicher Genehmigung der Organon GmbH.

Inhalt

Was ist hormonale Langzeitverhütung?	4
Depot-Gestagene (Dreimonatsspritze)	4
Wie wirken Depot-Gestagene?	5
Wie sicher verhindern Depot-Gestagene eine Schwangerschaft?	5
Wie werden Depot-Gestagene angewendet?	5
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	6
Für wen sind Depot-Gestagene geeignet oder nicht geeignet?	8
Was kosten Depot-Gestagene?	8
Implantate	9
Wie wirkt das Implantat?	9
Wie sicher verhindert das Implantat eine Schwangerschaft?	9
Wie wird das Implantat angewendet?	10
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	10
Für wen ist das Implantat geeignet?	11
Was kostet das Implantat?	11
Die hormonfreisetzende Spirale	12
Wie wirkt die Hormonspirale?	12
Wie sicher verhindert die Hormonspirale eine Schwangerschaft?	13
Wie wird die Hormonspirale angewendet?	13
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	14
Für wen ist die Hormonspirale geeignet oder nicht geeignet?	15
Was kostet die Hormonspirale?	15
Weitere Fragen	16
Ihre Rechte sind uns wichtig	17
Unsere Beratung soll Ihnen nützen	17
Weitere pro familia-Broschüren	18

Was ist hormonale Langzeitverhütung?

Anders als bei der Pille, deren Einnahme Monat für Monat neu begonnen wird, wirken die verschiedenen Möglichkeiten der hormonalen Langzeitverhütung über einen Zeitraum von drei Monaten bis zu mehreren Jahren. Es stehen dazu drei Methoden zur Verfügung:

1. **Depot-Gestagene** (Dreimonatsspritze)
2. **Implantat**
3. **Hormonfreisetzende Spirale.**

Bei der Anwendung hormonaler Langzeitverhütung kommen ausschließlich Gestagene zum Einsatz. Das Wort Gestagene bezeichnet eine Hormongruppe, zu denen auch das körpereigene weibliche Gelbkörperhormon (Progesteron) gehört.

Alle drei Methoden zeichnen sich durch eine hohe Zuverlässigkeit aus. Sie können während der Stillzeit angewendet werden und auch von Frauen, die keine Östrogene (wie z. B. in der Pille) einnehmen dürfen. Ein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten besteht jedoch nicht.

Im Folgenden werden die drei verschiedenen Methoden der hormonalen Langzeitverhütung näher erläutert.

Depot-Gestagene (Dreimonatsspritze)

Depot-Gestagene stellen eine sehr zuverlässige Methode der Verhütung dar. Sie werden alle drei Monate in den Gesäßmuskel gespritzt, so dass die tägliche Einnahme und das Risiko des Vergessens von Tabletten entfallen. Andererseits ist es nicht möglich, beim Auftreten von Nebenwirkungen das Präparat sofort abzusetzen, sondern man muss warten, bis das intramuskuläre Depot aufgebraucht ist.

Die zwei in Deutschland erhältlichen Präparate, die auch als Dreimonatsspritze bezeichnet werden, enthalten unterschiedliche Wirksubstanzen: Medroxyprogesteronacetat (im Folgenden MPA genannt) und Norethisteronenantat.

Wie wirken Depot-Gestagene?

Aus dem eingespritzten Depot werden für drei Monate kontinuierlich und zuverlässig relativ geringe Mengen des Hormons freigesetzt. Dadurch wird der Eisprung unterdrückt. Die Wirkungen des Gestagens auf den Gebärmutterhals, die Eileiter und die Gebärmutterschleimhaut tragen zur hohen verhütenden Sicherheit der Methode bei, z. B. wird der Schleimpfropf im Muttermund verdickt und verhindert somit, dass Spermien in die Gebärmutter gelangen. Dieser Mechanismus vermindert auch aufsteigende Unterleibsentzündungen.

Wie sicher verhindern Depot-Gestagene eine Schwangerschaft?

Die Sicherheit von Verhütungsmitteln wird durch den Pearl-Index ermittelt. Er zeigt an, wie viele von 100 Frauen, die über ein Jahr mit einer bestimmten Methode verhüten, trotzdem schwanger werden.

Bei Depot-MPA beträgt der Pearl-Index 0,3 bei regelmäßigen Injektionen im Abstand von drei Monaten, d. h. drei von 1000 Frauen werden pro Jahr trotzdem schwanger.

Dagegen wird nach der Injektion von Norethisteronenantat der Eisprung zunächst gehemmt, nach sechs bis acht Wochen kann es aber zu einem Eisprung kommen. Die verhütende Wirkung bis zur nächsten Injektion beruht dann auf den Wirkungen des Gestagens auf den Schleim im Gebärmutterhals, die Eileiter und die Gebärmutterschleimhaut. Aus diesem Grund erreicht der Wirkstoff Norethisteronenantat nicht die hohe Zuverlässigkeit wie MPA; wenn die Injektionen alle acht Wochen erfolgen, beträgt der Pearl-Index 0,6, bei Intervallen von zwölf Wochen etwa 1,5.

Wie werden Depot-Gestagene angewendet?

Vor der Anwendung von Depot-Gestagenen ist eine gynäkologische Untersuchung mit Abstrich vom Muttermund (Krebsvorsorge) nötig, Kontrolluntersuchungen sind mindestens jährlich erforderlich.

Die erste Spritze sollte während der ersten fünf Tage nach Menstruationsbeginn erfolgen und danach

in Abständen von ca. 90 Tagen regelmäßig ohne Rücksicht auf das Eintreten von Menstruations- oder Zwischenblutungen wiederholt werden. Aufgrund der hohen Wirksamkeit kann eine Injektion auch mit zwei Wochen Verspätung erfolgen. Sie kann aber auch bereits nach acht Wochen gegeben werden.

Depot-Gestagene können frühestens sechs Wochen nach einer Entbindung verabreicht werden, da es sonst zu schweren und verlängerten Blutungen kommen kann. Nach einer Fehlgeburt oder einem Schwangerschaftsabbruch im ersten Schwangerschaftsdrittel ist die erste Injektion in den ersten fünf Tagen möglich.

Wird von einer Pille auf Depot-Gestagene umgestellt, so erfolgt die erste Spritze während der Entzugsblutung.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Nach der ersten Injektion wächst die Gebärmutter-schleimhaut zunächst unregelmäßig und bildet sich dann zurück. Dementsprechend kommt es in den ersten Monaten häufig zu Zwischenblutungen. Im weiteren Verlauf der Anwendung bleibt die Monatsblutung meist ganz aus. Bei 30 % der Frauen kommt es zu Zwischenblutungen, die jedoch mit zunehmender Anwendungsdauer zurückgehen und nach einem Jahr noch bei 10 % der Frauen auftreten. Gegen die auftretenden unregelmäßigen Blutungen gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Bei den meisten Frauen beobachtet man langfristig das Ausbleiben der Monatsblutung, und zwar bei ca. 50 % am Ende des ersten Jahres und bei zwei Dritteln am Ende des zweiten Jahres. Es ist nicht möglich, durch Injektionen des Präparates in kürzeren Abständen das Ausbleiben der Monatsblutung zu beschleunigen.

Zu den weiteren Nebenwirkungen zählt vor allem eine Zunahme des Körpergewichts, die normalerweise nicht auf eine Wassereinlagerung oder zunehmende Muskelmasse, sondern auf einer Zunahme der Kalorienaufnahme zurückzuführen ist. Offensichtlich verstärkt das Gestagen bei vielen Frauen den Appetit. Als weitere Begleiterscheinungen werden Übelkeit, Brustspannen, Blähungen, Schwindel, Kopfschmerzen,

Migräne, Nervosität, Libidoverlust und vor allem Depressionen angegeben. Bei entsprechend veranlagten Frauen kann es zu Akne kommen.

Aufgrund der starken Unterdrückung der Eierstockfunktion und damit der körpereigenen Östrogene ist bei der Langzeit-Anwendung von Depot-Gestagenen eine Beeinflussung der Knochendichte nicht auszuschließen, die deshalb regelmäßig kontrolliert werden sollte.

Wird die Behandlung beendet, so dauert es 17 bis 35 Wochen nach der letzten Injektion, bis in den Eierstöcken wieder körpereigene Hormone gebildet werden und sich Eisprünge und ein regelmäßiger Zyklus einstellen.

Nach dem Absetzen von Depot-MPA dauert es im Durchschnitt etwa neun Monate, bis eine Schwangerschaft möglich ist. Zehn Monate nach der letzten Injektion ist erst bei der Hälfte der Frauen mit einer Schwangerschaft zu rechnen, innerhalb von zwei Jahren nach der letzten Injektion werden 90 % der Frauen schwanger.

Für wen sind Depot-Gestagene geeignet oder nicht geeignet?

In Deutschland besteht eine Zulassungsbeschränkung für Depot-Gestagene; ihre Anwendung ist auf Frauen begrenzt, die einen »normalen Zyklusverlauf« haben und andere Methoden der Verhütung nicht vertragen.

Die Anwendung der Depot-Gestagene wird meist dann angeraten, wenn die Pille nicht angewendet werden darf oder nicht vertragen wird. Beispiele sind Frauen mit zyklischer Migräne durch die Pille oder Thromboseneigung, z. B. Raucherinnen über 35. Besonders geeignet sind die Präparate auch für Frauen mit Beeinträchtigung der Pillenwirkung durch Magen-Darm-Krankheiten, andere Medikamente, Drogen oder Alkoholabhängigkeit. Dazu kommen Frauen, die die Pille ablehnen oder oft vergessen.

Wegen der Wirkung auf die Blutungsintensität ist die Methode für Frauen mit starker und schmerzhafter Regelblutung besonders geeignet.

Bei der Anwendung in der Stillzeit geht der Wirkstoff in die Muttermilch über, eine Schädigung des Säuglings ist jedoch nicht nachweisbar. Depot-Gesta-

gene können frühestens sechs Wochen nach einer Entbindung verabreicht werden, da es sonst zu schweren und verlängerten Blutungen kommen kann. Depot-Gestagene beeinflussen die Milchbildung nicht.

Depot-Gestagene können auch bei angeborenen Herzkrankungen, Zuckerkrankheit, beim Vorliegen von Krampfadern oder einer Thrombose in der Vorgeschichte angewandt werden.

Für Frauen, die nur vorübergehend verhüten und danach schwanger werden wollen, ist die Anwendung von Depot-Gestagenen weniger geeignet, da es mehrere Monate dauert, bis die Frauen wieder einen normalen Zyklus haben und somit die Fruchtbarkeit erheblich verzögert wieder eintritt.

Bei Jugendlichen birgt die Behandlung mit Depot-Gestagenen das Risiko, dass der Aufbau der Knochenmasse beeinträchtigt wird. Sie sollte deshalb nur in Ausnahmefällen angewendet werden.

Frauen mit akuter Thrombose und verschiedenen Leber- und Stoffwechselerkrankungen dürfen die Spritze nicht anwenden. Dies gilt auch für Frauen unter der Einnahme bestimmter gerinnungshemmender Medikamente.

Was kosten Depot-Gestagene?

Der Preis für die Präparate beträgt zur Zeit € 29,20. Frauen unter 20 Jahren werden die Kosten durch ihre gesetzliche Krankenkasse ersetzt.

Implantate

Neben zwei in verschiedenen Ländern zugelassenen Implantaten (seit 1987 in Schweden und Finnland, sowie in einigen Entwicklungsländern) steht uns seit dem Jahr 2000 ein weiteres implantierbares Depot-Gestagen zur Verfügung. Es handelt sich hierbei um ein einzelnes flexibles Kunststoff-Stäbchen von 40 mm Länge und einem Durchmesser von 2 mm, welches 60 mg 3-Keto-Desogestrel (ein Gestagen, s. S. 4) enthält und diesen Wirkstoff über drei Jahre kontinuierlich freisetzt. Das Implantat darf in Deutschland nur von speziell geschulten Frauenärztinnen/ärzten eingelegt werden.

Wie wirkt das Implantat?

Nach der Implantation direkt unter der Haut der Oberarm-Innenseite werden täglich kleinste Mengen des Gestagens freigesetzt. Die Wirkung beruht auf einer Verhinderung des monatlichen Eisprungs und einer Verdickung des Gebärmutterhalsschleims, so dass die Spermazellen nicht in die Gebärmutter eindringen können. Dieser Mechanismus vermindert auch aufsteigende Unterleibsentzündungen.

Die Wirkung hält für drei Jahre an.

Wie sicher verhindert das Implantat eine Schwangerschaft?

Diese »Doppelwirkung« erklärt die hohe schwangerschaftsverhütende Sicherheit der Methode. In den umfangreichen Studien über den Einsatz des Kunststoff-Stäbchens wurde keine einzige Frau schwanger, der Pearl-Index wäre demnach Null. Dieser hohe Schutz besteht ab dem ersten Tag der Einlage, wenn das Implantat zum richtigen Zeitpunkt im Zyklus eingelegt wird.

Die durch das Implantat verursachten Veränderungen sind vollständig rückgängig zu machen. Einige Tage nach Entfernung des Implantats ist das freigesetzte Hormon nicht mehr nachweisbar. Die Chancen für das Eintreten einer Schwangerschaft sind dann normalerweise die gleichen wie vor der Verwendung des Implantats.

Wie wird das Implantat angewendet?

Vor der Anwendung des Implantats ist eine gynäkologische Untersuchung mit Abstrich vom Muttermund (Krebsvorsorge) nötig, Kontrolluntersuchungen sind mindestens jährlich erforderlich. Die Einlage des Implantats sollte zwischen dem ersten und fünften Tag des natürlichen Zyklus (d. h. Zählung ab dem ersten Tag der Regelblutung) erfolgen.

Nach einer Fehlgeburt oder einem Schwangerschaftsabbruch in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten kann die Einlage unmittelbar erfolgen. Nach einer Entbindung oder einer späten Fehlgeburt sollte die Einlage erst nach 21 bis 28 Tagen erfolgen. Bei späterer Einlage gibt es in den ersten sieben Tagen keine empfängnisverhütende Sicherheit.

Das Stäbchen wird an der Innenseite des Oberarms direkt unter die Haut eingelegt. Für die Einlage wurde ein spezieller Applikator entwickelt, mit dem das Einsetzen unter die Haut nur ca. eine Minute dauert. Der Bereich wird zuvor örtlich betäubt, so dass die Einlage im Regelfall schmerzlos ist. Anschließend wird ein Druckverband angelegt, um eine Infektion und das Entstehen eines Bluterguss zu vermeiden. Spätestens nach drei Jahren muss das Stäbchen entfernt oder gewechselt werden. Die Entfernung ist jederzeit möglich und dauert etwa fünf Minuten. Wie beim Einlegen wird zuvor der Hautbereich örtlich betäubt. Es wird ein kleiner Schnitt von 2-3 Millimetern Länge vorgenommen und das Stäbchen entfernt. Gegebenenfalls kann in den gleichen Einschnitt ein neues Implantat eingelegt werden. Es ist möglich, dass nach der Entfernung eine kleine, meist aber kaum sichtbare Narbe zurückbleibt.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Der wichtigste Grund zum Abbrechen der Behandlung sind die häufig auftretenden Blutungsstörungen. Im ersten Jahr haben nur 50 % der Frauen regelmäßige Blutungen, doch nimmt ihr Anteil mit der Zeit zu. Es gibt verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, die jedoch mit Tabletteneinnahme einhergehen, die die Frauen ja eigentlich vermeiden wollten. Dazu kommt es bei bis zu 20 % der Anwenderinnen des

Implantates zum kompletten Ausbleiben von Blutungen.

Außerdem wird über Akne, Gewichtszunahme, Brustspannen, Kopfschmerzen und Nervosität berichtet.

Wird das Implantat vorzeitig entfernt, werden die Kosten nicht zurückerstattet. Daher empfiehlt sich eine vorgeschaltete Testphase mit einer reinen Gestagenpille (Cerazette) für drei Monate. Wenn diese gut vertragen wird, ist das Risiko von starken Nebenwirkungen des Implantates verringert.

Für wen ist das Implantat geeignet?

Das Implantat zählt zu den zuverlässigsten schwangerschaftsverhütenden Methoden und ist für Frauen geeignet, die eine langfristige Verhütung wünschen und die z. B. die Pille ablehnen oder oft vergessen.

Wegen der Wirkung auf die Blutungsintensität ist die Methode für Frauen mit starker und schmerzhafter Regelblutung besonders geeignet.

Als nachteilig gilt, dass bei der Einlage und beim Entfernen ein kleiner chirurgischer Eingriff notwendig ist, so dass die Methode nur mit Hilfe eines Arztes angewendet werden kann.

Nach dem derzeitigen Stand der Forschung ist die Anwendung bei Jugendlichen unbedenklich.

Was kostet das Implantat?

Für das Einlegen berechnen Ärztinnen/Ärzte ein Honorar in unterschiedlicher Höhe. Es muss mit Kosten ab ca. 300,- € gerechnet werden. Dazu kommen evtl. noch Zusatzkosten für die Entfernung. Sie haben das Recht, eine genau aufgeschlüsselte Rechnung zu verlangen. Bei vorzeitiger Entfernung werden keine Kosten zurückerstattet.

Für Frauen unter 20 übernimmt die Krankenkasse die Kosten, zwischen dem 18. Lebensjahr und 20. Lebensjahr muss eine Zuzahlung geleistet werden.

Das Beratungsgespräch und die Einlage sollten nicht am gleichen Tag stattfinden, damit Sie Zeit haben, Vor- und Nachteile abzuwägen.

Die hormonfreisetzende Spirale

Seit 1997 ist in Deutschland eine neuartige Spirale zugelassen, die meist »Hormonspirale« genannt wird. Sie besteht aus einem Plastikträger mit hormonabgebendem Kunststoffröhrchen um den Schaft, dazu kommt ein dünner Kunststoff-Faden, der für die Wiederentfernung nötig ist.

Wie wirkt die Hormonspirale?

Die Hormonspirale wirkt durch die ständige Abgabe des Hormons Gestagen (s. S. 5) in sehr kleiner Menge in die Gebärmutterhöhle. Das Hormon verändert die Schleimproduktion im Gebärmutterhalskanal. Der Schleim wird deutlich zäher und verhindert dadurch das Aufsteigen von Spermien in die Gebärmutterhöhle. Gleichzeitig unterdrückt das Gestagen das Schleimhautwachstum in der Gebärmutter. Im Verlauf eines natürlichen Zyklus baut sich die Gebärmutterschleimhaut unter hormonellem Einfluss auf und wird, wenn es nicht zu einer Schwangerschaft kommt, mit der Monatsblutung wieder abgestoßen. Bei Anwendung einer Hormonspirale baut sich die Gebärmutterschleimhaut nur wenig auf und deshalb werden die Blutungen schwächer als ohne Spirale. Dies ist gesundheitlich unbedenklich.

Der Eisprung wird im Normalfall nicht unterdrückt. Durch die Schleimverdickung werden aufsteigende Unterleibsentzündungen vermindert.

Die genannten Veränderungen sind vollständig rückgängig zu machen, d. h., wird die Spirale entfernt, so normalisieren sich alle Vorgänge innerhalb kurzer Zeit und es ist schon im 1. Zyklus möglich, schwanger zu werden.

Da die Konzentrationen des Gestagens im Blut sehr niedrig bleiben, treten Nebenwirkungen nicht oder nur in geringen Maßen auf.

Die Hormonspirale ist nicht als »Spirale danach«* geeignet.

*Die »Spirale danach« ist eine Methode der Nachverhütung bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr. Sie kann bis zum 5. Tag danach eingesetzt werden und verhindert die Einnistung eines befruchteten Eis in die Gebärmutter.

Wie sicher verhindert die Hormonspirale eine Schwangerschaft?

Die Hormonspirale zählt zu den sichersten Methoden der Schwangerschaftsverhütung. Der Pearl-Index bei der Anwendung der Hormonspirale liegt bei 0,1 bis 0,2, das heißt, von 1000 Frauen, die die Spirale ein Jahr lang angewendet haben, wurden zwei trotzdem schwanger.

Der Empfängnisschutz beginnt bei Einlage zum korrekten Zeitpunkt sofort und besteht für fünf Jahre.

Wie wird die Hormonspirale angewendet?

Vor der Anwendung der Hormonspirale ist eine gynäkologische Untersuchung mit Abstrich vom Muttermund (Krebsvorsorge) nötig, Kontrolluntersuchungen sind halbjährlich erforderlich. Die Hormonspirale wird üblicherweise während der ersten Tage der Monatsblutung eingelegt, da dann der Gebärmutterhalskanal am weitesten ist, was das Einlegen erleichtert. Nach einer Geburt muss die Rückbildung der Gebärmutter abgewartet werden (meist ca. sechs Wochen). Die Einlage erfolgt in einer frauenärztlichen Praxis. Nach einer Untersuchung, die sicherstellt, dass aus medizinischen Gründen keine Einwände gegen die Spirale bestehen, wird sie mit Hilfe eines dünnen Röhrchens durch die Scheide in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Beim Herausziehen des Röhrchens entfalten sich die Plastikarme der Spirale und geben ihr sicheren Halt in der Gebärmutterhöhle. Die Rückholfäden werden auf die passende Länge gekürzt und reichen bis in den oberen Teil der Scheide.

Die Einlage kann vorübergehend schmerzhaft sein. Diese Schmerzen können mit einem vorher eingenommenen Medikament verringert werden. Kreislaufbeschwerden sind möglich. Unmittelbar nach dem Einlegen können menstruationsähnliche Beschwerden auftreten, die erfahrungsgemäß nach kurzer Zeit wieder abklingen.

Nach der Einlage und erneut nach der nächsten Periode sollte der korrekte Sitz durch vaginalen Ultraschall (Ultraschall von der Scheide aus) überprüft werden. Weitere Kontrollen sind alle sechs Monate nötig.

Das Beratungsgespräch und die Einlage sollten nicht am gleichen Tag stattfinden, damit Sie Zeit haben, Vor- und Nachteile abzuwägen.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

In den ersten 4-6 Monaten treten häufig unregelmäßige Blutungen (überwiegend Schmierblutungen) auf, die danach zurückgehen. Die Gesamtblutungsstärke und damit der Blutverlust nehmen bereits im ersten Monat ab. Die Blutungen werden insgesamt mit fortdauernder Anwendung schwächer, kürzer und weniger schmerzhaft. Nach einem Jahr Liegedauer haben:

- 20-30 % der Frauen keine Blutungen
- 50-60 % regelmäßige schwache Blutungen
- 20 % schwache unregelmäßige Blutungen.

Da das Gestagen der Spirale in die Gebärmutterhöhle abgegeben wird, ist die für eine sichere Empfängnisverhütung notwendige Hormonmenge sehr gering. Die im Blut gemessenen Hormonkonzentrationen sind 20 bis 100mal geringer als bei der Pille. Unerwünschte Begleiterscheinungen sind daher möglich, aber selten, z. B. Bauch- oder Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Akne oder andere Hautprobleme, Spannungsgefühle in der Brust, Unwohlsein oder Menstruationsbeschwerden.

In bis zu 3,4 % der Fälle kann die Spirale im Laufe der fünf Jahre verrutschen (in Richtung Muttermund) oder ausgestoßen werden, dies kann zu Unterbauchschmerzen führen. Ein Einwachsen oder Durchwachsen der Spirale in den Bauchraum ist nach korrekter Einlage nicht möglich.

Es kommt gelegentlich zur Bildung von Eierstockzysten, die aber harmlos sind und nicht behandelt werden müssen.

Wenn Bauchschmerzen auftreten und die letzte Menstruationsblutung ausgeblieben ist oder unerwartet starke oder ungewöhnliche Blutungen einsetzen, muss eine Eileiterschwangerschaft ausgeschlossen werden.

Für wen ist die Hormonspirale geeignet oder nicht geeignet?

Sie ist besonders geeignet für Frauen, die Kinder geboren haben und eine sichere Verhütung für mehrere Jahre wünschen und Frauen, bei denen eine Unverträglichkeit von Östrogenen, z. B. Thrombose-neigung, besteht.

In der Stillzeit bestehen keine Bedenken gegen eine Einlage.

Wegen der Wirkung auf die Blutungsintensität ist die Methode für Frauen mit starker und schmerzhafter Regelblutung besonders geeignet.

Seit der Zulassung in Deutschland hat sich die Hormonspirale besonders als Alternative zur Sterilisation bewährt.

Was kostet die Hormonspirale?

Für das Einlegen berechnen Frauenärztinnen/ärzte ein Honorar in unterschiedlicher Höhe. Es muss mit Kosten ab ca. 280,- € gerechnet werden. Dazu kommen evtl. noch Kosten für die regelmäßige Ultraschallkontrolle. Sie haben das Recht, eine genau aufgeschlüsselte Rechnung zu verlangen. Bei vorzeitiger Entfernung werden keine Kosten zurückerstattet.

Langzeitverhütungsmethoden haben Einfluss auf Regelmäßigkeit, Stärke und Dauer der monatlichen Blutung. Nicht selten kommt es zum Ausbleiben der Blutung. Diese Veränderungen werden von Frauen unterschiedlich bewertet. Es hat sich gezeigt, dass es für die Akzeptanz der Methoden wichtig ist, insbesondere über diese Begleitsymptome der Langzeitverhütungsmethoden zu informieren, so dass geprüft werden kann, ob und welche Bedeutung diese Veränderungen individuell haben.

Langzeitverhütungsmethoden stellen keinen Schutz gegen sexuell übertragbare Krankheiten inklusive HIV und AIDS dar.

Weitere Fragen?

Wenn Sie mehr wissen wollen oder Fragen haben, wenden Sie sich an eine Ärztin, einen Arzt oder eine **pro familia**-Beratungsstelle. Bei **pro familia** können Sie sich ausführlich über alle Fragen im Zusammenhang mit der hormonalen Langzeitverhütung informieren und beraten lassen. Wir nehmen uns Zeit für Sie.

Ihre Rechte sind uns wichtig

Wenn Sie zu *pro familia* kommen, haben Sie das Recht auf umfassende Information und Beratung. Ganz gleich, was Sie zu uns führt, wir nehmen Sie ernst und achten Ihre persönliche Würde. Wir behandeln Ihre Anfragen vertraulich und sorgen dafür, dass Ihre Privatsphäre zu jeder Zeit gewahrt bleibt. Bei uns begegnen Ihnen fachlich erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zur Verschwiegenheit verpflichtet sind und Sie auch beraten, wenn Sie anonym bleiben möchten.

Wenn Sie zu *pro familia* kommen, haben Sie das Recht auf Ihre eigene Meinung und Entscheidung. Mit unseren Angeboten wollen wir Ihnen frei von Vorurteilen nützliche Informationen geben, so dass Sie danach selbst entscheiden können, was Sie tun; zum Beispiel, welche Methode der Schwangerschaftsverhütung für Sie in Frage kommt und ob Sie unsere weiteren Dienstleistungen in Anspruch nehmen möchten oder nicht.

Zu *pro familia* können Sie gern mehrmals kommen. Sie haben Anspruch auf Nachberatungen, und wir begleiten Sie gern auch über längere Zeiträume, wenn Sie das wünschen. Sollten wir Ihnen einmal nicht weiterhelfen können, so nennen wir Ihnen andere Einrichtungen, die auf die Besonderheiten Ihrer Probleme spezialisiert sind. Auf Ihrem Weg dorthin werden wir Sie unterstützen.

Auch wir sind nicht allwissend. Schwachstellen oder Fehler können wir aber nur beseitigen, wenn wir sie kennen. Darum sind wir auf Ihre kritische Meinungsäußerung angewiesen. Sprechen Sie offen mit uns: Ihr Recht auf Kritik hilft uns.

Unsere Beratung soll Ihnen nützen

In der Beratung kommt es uns darauf an, Ihnen umfassende Informationen auf verständliche Weise zu vermitteln. Bitte überprüfen Sie, ob uns das gelungen ist: Können Sie jetzt eine Entscheidung treffen, oder haben Sie noch Fragen? Wenn ja, scheuen Sie sich nicht, uns nochmals anzurufen oder zu besuchen. Sie können dazu Ihren Partner, Ihre Partnerin oder eine andere Person Ihres Vertrauens jederzeit gerne mitbringen.

Broschüren der pro familia

Folgende Broschüren können Sie – soweit vorrätig – in den Beratungsstellen oder über die Bundesgeschäftsstelle der pro familia,
Stresemannallee 3,
60596 Frankfurt am Main,
Tel.: 069 / 639002,
erhalten. Die mit* bezeichneten Titel können Sie auch im Internet unter www.profamilia.de als PDF-Datei downloaden.

Broschürenreihe Verhütungsmethoden

- Chemische Verhütungsmittel
- Das Diaphragma
- Das Kondom
- Die Pille*
- Die Portiokappe
- Die Spirale*
- Sie haben bis zu 72 Stunden Zeit...*
Informationen über »Pille danach« und »Spirale danach« (Faltblatt)
- Sterilisation*

Broschürenreihe Körper und Sexualität

- Menstruation
- Körperzeichen weisen den Weg*
Möglichkeiten der Fruchtbarkeitswahrnehmung
- Sexualität und körperliche Behinderung*
- Sexualität und geistige Behinderung*
- Sexuell übertragbare Krankheiten*
- Schwangerschaftsabbruch*
- Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch*
(Faltblatt)

Broschürenreihe Schwangerschaft

- Vorgeburtliche Untersuchung*
- Unerfüllter Kinderwunsch

Informationsmaterialien für junge Leute

- Für junge Leute
(Hinweiskarte auf die Arbeit der *pro familia*)
- Kondom. Pariser. Gummi. Präser(vativ)

Broschürenreihe Sexualität und Älterwerden

- Wechseljahre*

Broschüren und Informationsmaterialien für ausländische Ratsuchende

- Wer bietet was auf dem Gebiet der Familienplanung, Sexualität und Partnerschaft, bei Fragen der Gesundheit?
(In Arabisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Persisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Spanisch, Türkisch)
- Empfängnisregelung – womit?
(In Arabisch, Griechisch, Italienisch, Persisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Spanisch, Türkisch)
- Kondom. Pariser. Gummi. Präser(vativ)
(In Arabisch, Griechisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Türkisch)

pro familia Landesverbände

Baden-Württemberg

Haußmannstraße 6
70188 Stuttgart
☎ 0711 / 2 15 51 08

Bayern

Düsseldorferstraße 22
80804 München
☎ 089 / 3 06 11-2 85
lv.bayern@profamilia.de

Berlin

Kalckreuthstraße 4
10777 Berlin
☎ 030 / 2 13 90 20
lv.berlin@profamilia.de

Brandenburg

Gartenstraße 42
14482 Potsdam
☎ 0331 / 7 40 83 97
lv.brandenburg@pro-
familia.de

Bremen

Hollerallee 24
28209 Bremen
☎ 0421 / 3 40 60 60
lv.bremen@profamilia.de

Hamburg

Kohlhöfen 21
20355 Hamburg
☎ 0 40 / 34 33 44

Hessen

Schichaustraße 3-5
60314 Frankfurt/Main
☎ 069 / 44 70 61

Mecklenburg-Vorpommern

Barnstorfer Weg 50
18057 Rostock
☎ 0381 / 3 13 05

Niedersachsen

Steintorstraße 6
30159 Hannover
☎ 0511 / 36 36 08
lv.niedersachsen@pro-
familia.de

Nordrhein-Westfalen

Hofaue 21
42103 Wuppertal
☎ 0202 / 2 45 65 10
lv.nordrhein-
westfalen@profamilia.de

Rheinland-Pfalz

Schießgartenstraße 7
55116 Mainz
☎ 061 31 / 23 63 50

Saarland

Mainzer Straße 106
66121 Saarbrücken
☎ 0681 / 6 45 66

Sachsen

Weststraße 56
09112 Chemnitz
☎ 0371 / 3 55 67 90

Sachsen-Anhalt

Richard-Wagner-Straße 29
06114 Halle
☎ 0345 / 5 22 06 36

Schleswig-Holstein

Marienstraße 29-31
24937 Flensburg
☎ 0461 / 18 04 07
lv.schleswig-
holstein@profamilia.de

Thüringen

Bahnhofstraße 27/28
99084 Erfurt
☎ 0361 / 6 43 85 14
lv.thueringen@pro-
familia.de

Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

pro familia tritt für den verantwortlichen Umgang mit knappen Ressourcen ein. Wenn Sie diese Broschüre nicht mehr benötigen, geben Sie sie bitte an Interessierte weiter. *Vielen Dank.*