

Die Gestagenpille als Kontrazeptivum bei Lamotrigintherapie

Leserbrief zu: Bitzer J, Tschudin S, Frey Tirri B. Kontrazeption bei Jugendlichen. Schweiz Med Forum 2006;6(45):1004–10.

Im ausgezeichneten Artikel von Johannes Bitzer, Sybille Tschudin und Brigitte Frey Tirri werden im Zusammenhang mit der Gestagenpille bei den Zielgruppen «junge Frauen mit Kontraindikationen oder einer Unverträglichkeit gegenüber Ethinylestradiol» sowie Patientinnen mit «zusätzlichen Erkrankungen» (S. 1008) genannt.

Bei der ersten Gruppe könnten an dieser Stelle zusätzlich auch diejenigen Frauen erwähnt werden, die aufgrund einer Epilepsie oder einer psychiatrischen Erkrankung eine Therapie mit Lamotrigin erhalten. Lamotrigin wird dank seines günstigen teratogenen und pharmakokinetischen Profils sowie wegen seines breiten antiepileptischen Wirkungsspektrums zunehmend bei Frauen im gebärfähigen Alter eingesetzt. Lamotrigin übt bei fehlender hepatischer Enzyminduktion – im Gegensatz zu anderen Antiepileptika wie beispielsweise Carbamazepin und Phenytoin – keinen negativen Einfluss auf die antikonzepptive Wirksamkeit von östrogen- oder gestagenhaltigen Präparaten aus [1].

Erst vor wenigen Jahren wurde hingegen bekannt, dass die Ethinylestradiol enthaltenden Antikonzeptiva die Lamotriginspiegel signifikant (um 40–60%) senken [2–4]. Eine Senkung der Lamotriginspiegel unter Einnahme der Pille ist vor allem für Epileptikerinnen von grosser Bedeutung: Neben der Verletzungsgefahr und der Beunruhigung kann ein erneuter epileptischer Anfall einen (zeitlich begrenzten) Verlust der Fahrtauglichkeit und damit verbundene familiäre, soziale und berufliche Schwierigkeiten nach sich ziehen.

Eine generell höhere Dosierung von Lamotrigin zur Erreichung klinisch wirksamer Medikamentenspiegel bei Frauen, die eine ethinylestradiolhaltige Antikonzeption einnehmen, kann in den pillenfreien Tagen zu Intoxikationszeichen führen und ist nicht zu empfehlen [5].

Aus epileptologischer Sicht weist eine rein gestagenhaltige Pille den zusätzlichen Vorteil auf, dass Gestagene grundsätzlich einen anfallverhindernden Effekt haben, Östrogene hingegen anfallauslösend wirken [6, 7].

Die Verschreibung einer Gestagenpille als Antikonzeption bei Frauen unter Lamotrigintherapie, die keine andere Verhütungsmethode wünschen, erscheint, nach Ausschluss allfälliger individueller Kontraindikationen, als eine günstige Behandlungsalternative.

Stephan Rüegg

Korrespondenz:
Dr. med. Stephan Rüegg
Abteilung für
klinische Neurophysiologie
Neurologische Klinik
Universitätsspital
Petersgraben 4
CH-4031 Basel
srueegg@uhbs.ch

Literatur

- 1 McAuley JW, Anderson GD. Treatment of epilepsy in women of reproductive age. Pharmacokinetic considerations. Clin Pharmacokinet. 2002;41:559–79.
- 2 Sabers A, Buchholt JM, Uldall P, Hansen EL. Lamotrigine plasma levels reduced by oral contraceptives. Epilepsy Res. 2001;47:151–4.
- 3 Reimers A, Helde G, Brodtkorb E. Ethinyl estradiol, not progesterone, reduces lamotrigine serum concentrations. Epilepsia. 2005;46:1414–7.
- 4 Sidhu J, Job S, Singh S, Philipson R. The pharmacokinetic and pharmacodynamic consequences of the co-administration of lamotrigine and a combined oral contraceptive in healthy female subjects. Br J Clin Pharmacol. 2006;61:191–9.
- 5 Crawford P. Best practice guidelines for the management of women with epilepsy. Epilepsia. 2005;46(Suppl 9):S117–24.
- 6 Rogawski M. Progesterone, neurosteroids, and the hormonal basis of catamenial epilepsy. Ann Neurol. 2003;53:288–91.
- 7 Scharfman HE, MacLusky NJ. The influence of gonadal hormones on neuronal excitability, seizures, and epilepsy in the female. Epilepsia. 2006;47:1423–40.

Replik

Ein dankenswerter und wichtiger Hinweis. Bei Carbamazepin und Phenytoin empfehlen wir ja die Einnahme eines höherdosierten (50 µg Ethinylestradiol) enthaltenen Ovulationshemmers. Die kontrazeptive Wirksamkeit bei der reinen Gestagengabe im Zusammenhang mit diesen beiden Antiepileptika ist umstritten und eventuell vermindert.

Lamotrigin stellt wegen seiner fehlenden Enzyminduktion hier also einen Vorteil dar, wobei der Hinweis wichtig ist, dass Ethinylestradiol eine Senkung des Lamotriginspiegels bewirken kann, also kein hochdosiertes Ethinylestradiolpräparat, sondern vielmehr ein reines Gestagenpräparat zur Anwendung kommen sollte.

Johannes Bitzer

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Johannes Bitzer
Frauenklinik
Gynäkologische Sozialmedizin
und Psychosomatik
Spitalstrasse 21
CH-4031 Basel
jbitzer@uhbs.ch