

Ihre Frage:

Ich habe eine 37jährige Patientin mit einem Churg-Strauss-Syndrom. Die Erkrankung ist seit 12 Jahren bekannt. Seit 2 Jahren hat die Patientin einen Defibrillator wegen Herzrhythmusstörungen. Vor zwei Monaten wurde eine Myokarditis diagnostiziert.

Aktuelle Medikation: Methotrexat, Interferon, Bisoprolol, ein Diuretikum.

Die Patientin hatte bis vor 4 Monaten ein kombiniertes orales Kontrazeptivum eingenommen (*Microgynon*). Nun fragt sie nach den Möglichkeiten einer hormonellen Verhütung.

Antwort:

Das Churg-Strauss-Syndrom ist eine Multisystem-Erkrankung mit möglicher Beteiligung der Lunge und der Haut (die beiden häufigsten Manifestationen). Ebenso beteiligt sein können aber auch Herz-Kreislaufsystem, Gastrointestinaltrakt, Nieren und zentrales Nervensystem.

Bei einer kardiovaskulären Beeinträchtigung beim Churg-Strauss-Syndrom besteht eine erhöhte Mortalität. Die Rate liegt bei 26% Mortalität für die nächsten 5 Jahre in einer Studie. Wenn mindestens zwei weitere Faktoren auftreten (gastrointestinale Beteiligung, zentralnervöse Beteiligung, Niereninsuffizienz, Proteinurie) steigt die Mortalität auf fast 50% (Guillevin et al., 1996, 1999).

Da die meisten Todesfälle durch Myokardinfarkte entstehen und kombinierte orale Kontrazeptiva das kardiovaskuläre Risiko signifikant erhöhen (s. Buch, S. 36 bzw. S. 51) halte ich hormonelle Präparate für kontraindiziert.

Eine Mirena dürfte kaum ein erhöhtes Risiko bedeuten – schlussendlich sicher bei einer solchen Hochrisikopatientin ist das aber nicht. Vorzugsweise wäre eine hormonfreie Spirale sinnvoll.

Prof. Dr. med. Michael Ludwig

Literatur:

Guillevin, L, Cohen, P, Gayraud, M, et al. Churg-Strauss syndrome. Clinical study and long-term follow-up of 96 patients. *Medicine (Baltimore)* 1999; 78:26.

Guillevin, L, Lhote, F, Gayraud, M, et al. Prognostic factors in polyarteritis nodosa and Churg-Strauss syndrome. A prospective study in 342 patients. *Medicine* 1996; 75:17.