

Mifepriston und Levonorgestrel als «Pille-danach» gut wirksam

r -- von Herten H, Piaggio G, Ding J et al. Low dose mifepristone and two regimens of levonorgestrel for emergency contraception: a WHO multicentre randomised trial. Lancet 2002 (7. Dezember); 360: 1803-10
[\[LINK\]](#)

Kommentar: Johannes Bitzer

Studienziele

Als Standard zur notfallmässigen Kontrazeption galt früher die Kombination von 0,1 mg Ethinylestradiol mit 0,5 mg Levonorgestrel (Tetragynon®). 1998 hat eine Studie die Überlegenheit von 2mal 0,75 mg Levonorgestrel belegt. Eine andere Studie hat gezeigt, dass Mifepriston (Mifegyn®) in einer einzigen Dosis von 10 mg als «Pille-danach» ebenfalls gut wirksam ist. In dieser Studie werden die 10-mg-Einzeldosis Mifepriston, eine einzige Gabe von 1,5 mg Levonorgestrel und die Behandlung mit 2mal 0,75 mg Levonorgestrel miteinander verglichen.

Methoden

Es wurden Frauen in die Studie aufgenommen, die an einem der 15 beteiligten Zentren innerhalb von 120 Stunden nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr eine «Pilledanach» verlangten. Bei allen wurde ein Schwangerschaftstest durchgeführt. Wenn dieser negativ war, wurden sie in 3 gleich grosse Gruppen randomisiert und doppelblind behandelt. Nach einer normalen Menstruation am erwarteten Termin war die Studie abgeschlossen. Sonst wurden ein Schwangerschaftstest und gegebenenfalls eine Ultraschalluntersuchung zur Bestimmung der Schwangerschaftsdauer durchgeführt.

Ergebnisse

4'136 Frauen wurden in die Studie aufgenommen, von 4'076 war der Outcome bekannt. Mit Mifepriston wurden 1,5%, mit 1,5 mg Levonorgestrel ebenfalls 1,5% und mit 2mal 0,75 mg Levonorgestrel 1,8% der Teilnehmerinnen ungewollt schwanger (Unterschiede nicht signifikant). Die errechnete Wirksamkeit zur Vermeidung unerwünschter Schwangerschaften betrug für die Einnahme innerhalb von 3 Tagen nach Geschlechtsverkehr etwa 80%, für die Einnahme 4 oder 5 Tage nach Geschlechtsverkehr noch etwa 60%. Nach Levonorgestrel kam es häufiger zu einer Blutung, nach Mifepriston waren verspätete Menstruationen häufiger. Sonst gab es betreffend unerwünschte Wirkungen keinen signifikanten Unterschied zwischen den 3 Gruppen.

Schlussfolgerungen

Die Einnahme von Levonorgestrel (Microlut®) in einer Dosis von 1,5 mg bis 120 Stunden nach Geschlechtsverkehr ist als «Pille-danach» ebenso wirksam wie 10 mg Mifepriston. Die einfachere Verabreichung als Einmaldosis (1,5 mg) ist mindestens so wirksam wie die Einnahme von zweimal 0,75 mg. Die häufiger verzögerte Menstruation nach Mifepriston kann

aber die Frauen beunruhigen.

Diese Arbeit besticht durch die Wichtigkeit der beschriebenen Methoden für die Familienplanung und Frauenheilkunde sowie durch das solide Design und die Interpretation der Daten. Schwangerschaftsabbrüche sind nach wie vor häufige Notfallinterventionen mit gesundheitlichen und psychologischen Belastungen. Die beschriebene Weiterentwicklung (postkoitale Kontrazeption) stellt einen wichtigen Fortschritt dar:

1. Die Verhütungseffizienz bis zu 72 Std. nach ungeschütztem Verkehr bewegt sich um die 80%.
2. Das eingesetzte Gestagen kann als Einmaldosis verabreicht werden, wobei es sich um ein altbekanntes Gestagen mit einem sehr niedrigen Nebenwirkungsprofil handelt.
3. Unter Levonorgestrelapplikation tritt die Menstruation verglichen mit Mifepriston eher frühzeitig ein, was einen erheblichen psychologischen Vorteil darstellt und ausserdem mit einem geringen Risiko eines erneuten ungeschützten Geschlechtsverkehrs einhergeht.

Johannes Bitzer