

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung



Die Pille und der **Verhütungsring**

INHALTSVERZEICHNIS

1. Der weibliche Zyklus	2
2. Hormonelle Kontrazeptiva	3
2.1 Wirkmechanismus hormoneller Kontrazeptiva _____	4
2.2 Kombinationspräparate (Mikropillen) _____	7
2.3 Monopräparate (Minipillen) _____	8
2.4 Der Verhütungsring _____	9
2.5 Nebenwirkungen _____	11
2.6 Interaktionen _____	12
3. Abgabe und Beratung in der Apotheke	13
3.1 Tipps für die Abgabe in der Apotheke _____	13
3.2 Tipps bei Pannen und Komplikationen _____	15
3.3 Tipps für die Pilleneinnahme bei Reisen mit Zeitverschiebung _____	15
4. Präparateübersicht, Servicematerialien und weitere Informationen	16
4.1 Servicematerialien von Hormosan _____	16

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

Empfängnisverhütung ist insbesondere für Frauen im gebärfähigen Alter ohne aktuellen Kinderwunsch ein wichtiges Thema. Die Möglichkeiten sind vielfältig und die Anforderungen und Erwartungen an ein Verhütungsmittel sehr individuell, weshalb es wichtig ist, für jeden das passende Verhütungsmittel zu finden.

Die vorliegende Fortbildung beschäftigt sich zur Auffrischung und Vertiefung Ihres Wissens und zur Unterstützung Ihrer Beratungstätigkeit mit hormonellen Kontrazeptiva zur Selbstanwendung, der Anti-Baby-Pille und dem Verhütungsring.

1. DER WEIBLICHE ZYKLUS

Der Eintritt der Geschlechtsreife wird bei Mädchen durch die erste Menstruationsblutung gekennzeichnet. Dies ist der Beginn des weiblichen Menstruationszyklus, dessen Länge durchschnittlich bei 28 Tagen liegt. Da es aufgrund von Stress, Reisen oder Klimaveränderungen zu Schwankungen kommen kann, gilt eine Länge zwischen 21 und 35 Tagen als normal. Der erste Tag der Menstruationsblutung definiert dabei den Zyklusbeginn, der Tag vor der Menstruationsblutung somit den letzten Tag eines Zyklus. Auch die Dauer der Blutung kann variieren, meist liegt sie zwischen drei und sieben Tagen.¹

Zusammengefasst wird der Zyklus in zwei Phasen unterteilt:

Die **erste Zyklushälfte** zwischen dem Eintritt der Menstruation und dem Eisprung wird als Follikelphase bezeichnet und ist in ihrer Dauer variabel. Mit dem ersten Zyklustag beginnt durch Hormone gesteuert die Reifung der Follikel, die Östrogene produzieren, welche wiederum den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut bewirken, um einer befruchteten Eizelle die Einnistung zu ermöglichen. Zusätzlich wird der Zervixschleim verflüssigt, was den Spermien den Eintritt in die Gebärmutter erleichtert.

Die **zweite Zyklushälfte** zwischen Eisprung und dem Beginn der nächsten Menstruation wird als Lutealphase bezeichnet. Sie dauert, relativ konstant, zwischen zwölf und 16 Tagen und beginnt mit dem Eisprung. Dieser wird durch den durch die Östrogenausschüttung verursachten rapiden Anstieg des Hormons LH gemeinsam mit dem bereits angestiegenen Progesteron ausgelöst. Dabei wird eine reife Eizelle aus dem Eierstock ausgestoßen und wandert in den Eileiter. Nun ist die Eizelle etwa zwölf bis 24 Stunden befruchtungsfähig.

Aus den Resten des Follikels, die im Eierstock verbleiben, entwickelt sich der Gelbkörper (Corpus luteum), der das Hormon Progesteron bildet. Wird die Eizelle nicht befruchtet, so bildet sich der Gelbkörper wieder zurück und der Progesteronspiegel sinkt, wodurch die Gebärmutter Schleimhaut zerfällt und ausgestoßen wird. Es kommt zur Menstruationsblutung. Mit der eingetretenen Blutung steigen u. a. die Östrogene im Blut der Frau wieder an und ein neuer Zyklus beginnt.

Kommt es zu einer Befruchtung der Eizelle während der fruchtbaren Tage, so kann sich diese in der Gebärmutter Schleimhaut einnisten, eine Schwangerschaft entsteht und die Menstruationsblutung bleibt aus.¹

DIE WIRKUNG DER WEIBLICHEN SEXUALHORMONE ÖSTROGEN UND PROGESTERON

Östrogen: Das Östrogen wird vom wachsenden Follikel in der Phase vor dem Eisprung gebildet. Es sorgt im weiblichen Zyklus für die Einnistung einer befruchteten Eizelle und den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut. Zudem sorgt es für die Verflüssigung des Zervixschleims, damit sich der Muttermund öffnen kann.

Progesteron: Das Gestagen Progesteron wird nach dem Eisprung im Gelbkörper gebildet und deshalb auch als Gelbkörperhormon bezeichnet. Es steuert die Vorbereitung der Gebärmutter Schleimhaut auf die Einnistung einer befruchteten Eizelle.



Die Pille und der Verhütungsring

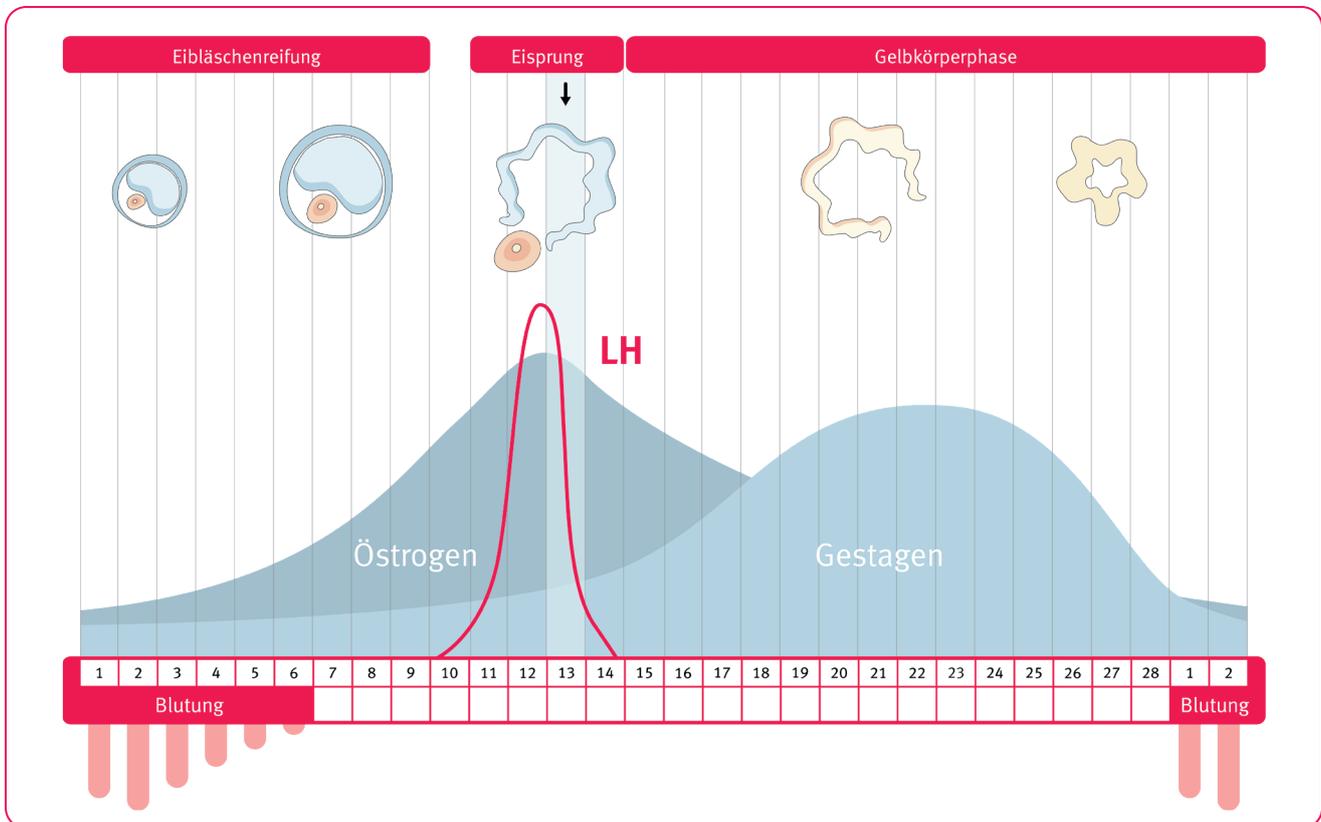


Abb. 1: Phasen des weiblichen Zyklus, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Fruchtbare Phase

Nach dem Eisprung bleibt die Eizelle etwa zwölf bis 24 Stunden befruchtungsfähig. Da die Spermazellen des Mannes im Körper einer Frau bis zu fünf Tage aktiv sein können, kann es auch zu einer Befruchtung kommen, wenn der Geschlechtsverkehr ein paar Tage vor dem Eisprung stattgefunden hat. Auch der Zeitpunkt des Eisprungs kann variieren und ist meist nicht genau vorherzusehen, sodass sicherheitshalber während des gesamten Menstruationszyklus verhütet werden sollte, wenn kein Kinderwunsch besteht.¹

2. HORMONELLE KONTRAZEPTIVA

Es gibt eine große Bandbreite an verschiedenen Verhütungsmethoden. Die am häufigsten angewendeten Verhütungsmittel sind nach einer Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung orale Kontrazeptiva mit 47%. Diese bieten nicht nur eine gute kontrazeptive Sicherheit, sondern sind auch einfach in der Handhabung.² Das am häufigsten angewandte orale Kontrazeptivum ist die kombinierte Mikropille, die neben einem Gestagen auch ein Östrogen enthält und im Vergleich zu früheren Pillen eine verringerte Östrogendosis enthält (daher „Mikro-“). Zusätzlich zu den oralen Verhütungsmitteln gibt es auch parenterale kombinierte Kontrazeptiva wie z. B. Vaginalringe, die aber seltener zum Einsatz kommen.³

Zur Empfängnisverhütung stehen neben den kombinierten Präparaten auch Gestagen-Monopräparate zur Verfügung: oral als Minipille zur Selbstanwendung oder zur Anwendung durch den Arzt als Depotinjektion, als subdermale Implantate sowie als Hormonspirale.

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

Alle Verhütungsmethoden haben ihre Vor- und Nachteile, sodass jede Frau bzw. jedes Paar entscheiden muss, welche im individuellen Fall am geeignetsten ist. In der nachfolgenden Tabelle werden verschiedene Methoden zur Selbstanwendung aufgezeigt:^{4,5}

Verhütungsmethode	Wirkung	Pearl-Index
Pille (Mikropille) ▶ hormonelle Verhütungsmethode	Östrogene und Gestagene verhindern Eisprung.	0,1–0,9
Pille (östrogenfreie Pillen) ▶ hormonelle Verhütungsmethode	Enthalten nur Gestagene, die den Zervixschleim für Spermien undurchlässig machen und die Einnistung befruchteter Eizellen durch Veränderung der Gebärmutterschleimhaut verhindern.	0,5–3
Verhütungsring/Vaginalring ▶ hormonelle Verhütungsmethode (nicht orale Hormonpräparate)	Östrogene und Gestagene verhindern Eisprung.	0,4–0,65
Kondom ▶ Barrieremethode	Gummischutz, Sperma gelangt nicht in die Scheide.	2,0–12,0
Symptothermale Methode ▶ natürliche Verhütungsmethode	Bestimmung des Eisprungs durch Messen der Basaltemperatur.	0,4–1,8
Chemische Verhütungsmittel	Spermizide bilden Barrieren oder töten Spermien ab.	3,0–21,0

Tab. 1: Übersicht über hormonelle und nichthormonelle Verhütungsmethoden in der Selbstanwendung mit Wirkung und Pearl-Index

Wie bereits erwähnt, zählen hormonelle Kontrazeptiva – insbesondere die Anti-Baby-Pille – zu den am häufigsten angewendeten Verhütungsmitteln. Zudem ist die kontrazeptive Wirksamkeit bei dieser Art der Verhütungsmittel besonders hoch (s. Tab. 1). Daher wird im Folgenden die hormonelle Kontrazeption mit der Anti-Baby-Pille sowie mit dem Verhütungsring näher erläutert.

PEARL-INDEX

Der Pearl-Index (PI) ist ein Maß für die kontrazeptive Wirksamkeit. Er gibt an, wie viel Prozent der Frauen, die diese Methode anwenden, innerhalb eines Jahres schwanger werden. Das heißt, dass bei einem PI von 1 mit einer ungewollten Schwangerschaft pro 100 Frauen, die das Verhütungsmittel ein Jahr lang anwenden, zu rechnen ist.

Merke: Beim PI werden allerdings nicht nur die Unsicherheit der Methode selbst, sondern auch die möglichen Anwendungsfehler berücksichtigt, was die zum Teil große Bandbreite der Indizes erklärt.

2.1 WIRKMECHANISMUS HORMONELLER KONTRAZEPTIVA

1961 kam in Deutschland die erste Pille auf den Markt und trug zur Unabhängigkeit der Frau bei. Seitdem hat sich viel getan und es stehen verschiedene Pillentypen sowie andere hormonelle Verhütungssysteme zur Selbstanwendung zur Verfügung.

Am häufigsten werden kombinierte orale Kontrazeptiva, auch Mikropillen genannt, verordnet. Diese enthalten ein Östrogen (in der Regel Ethinylestradiol) sowie ein Gestagen (häufig Levonorgestrel oder Desogestrel). Dies gilt ebenfalls für den Vaginalring. Dadurch kann in den weiblichen Zyklus eingegriffen und das Heranreifen



Die Pille und der Verhütungsring

einer Eizelle verhindert werden (Ovulationshemmung). Des Weiteren sind die Kombinationspräparate in der Lage, die Gebärmutterschleimhaut so zu verändern, dass eine Einnistung der Eizelle nicht möglich ist (Nidationshemmung), und die Viskosität des Zervixschleims zu erhöhen, sodass die Spermien nicht in die Gebärmutter eindringen können.

Die heutigen Mikropillen enthalten im Gegensatz zu früher nur noch max. 50 µg Ethinylestradiol. Aktuell liegt die minimale Tagesdosis Ethinylestradiol bei lediglich 15 µg, wie z. B. in Mikropillen oder Verhütungsringen.⁶⁻⁸ Die Verringerung der Hormondosis erfolgte zur Reduktion möglicher Nebenwirkungen. Da das Östrogen keine direkte kontrazeptive Wirkung besitzt, sondern hauptsächlich für die Zyklusstabilisierung verantwortlich ist, stellt eine Verringerung der Östrogendosis kein Risiko für die Verhütung dar.

Für die effektive Empfängnisverhütung der Mikropille ist das enthaltene Gestagen entscheidend, während das in der Mikropille enthaltene Östrogen durch die Stabilisierung des Zyklus ein größeres Sicherheitsfenster ermöglicht, falls die Einnahme der Pille mal vergessen wurde.^{3, 6, 9} Einige der verwendeten Gestagene weisen noch einen Zusatznutzen auf, der sich aus ihren jeweiligen speziellen Partialwirkungen ergibt.⁹

Monopräparate wie die Minipille enthalten nur ein Gestagen, hierbei ist die Wirkung von dem jeweils enthaltenen Gestagen abhängig. Levonorgestrel entfaltet seine Wirkung in erster Linie über die Erhöhung der Viskosität des Zervixschleims, während Minipillen mit den Wirkstoffen Desogestrel oder Drospirenon zusätzlich den Eisprung verhindern.

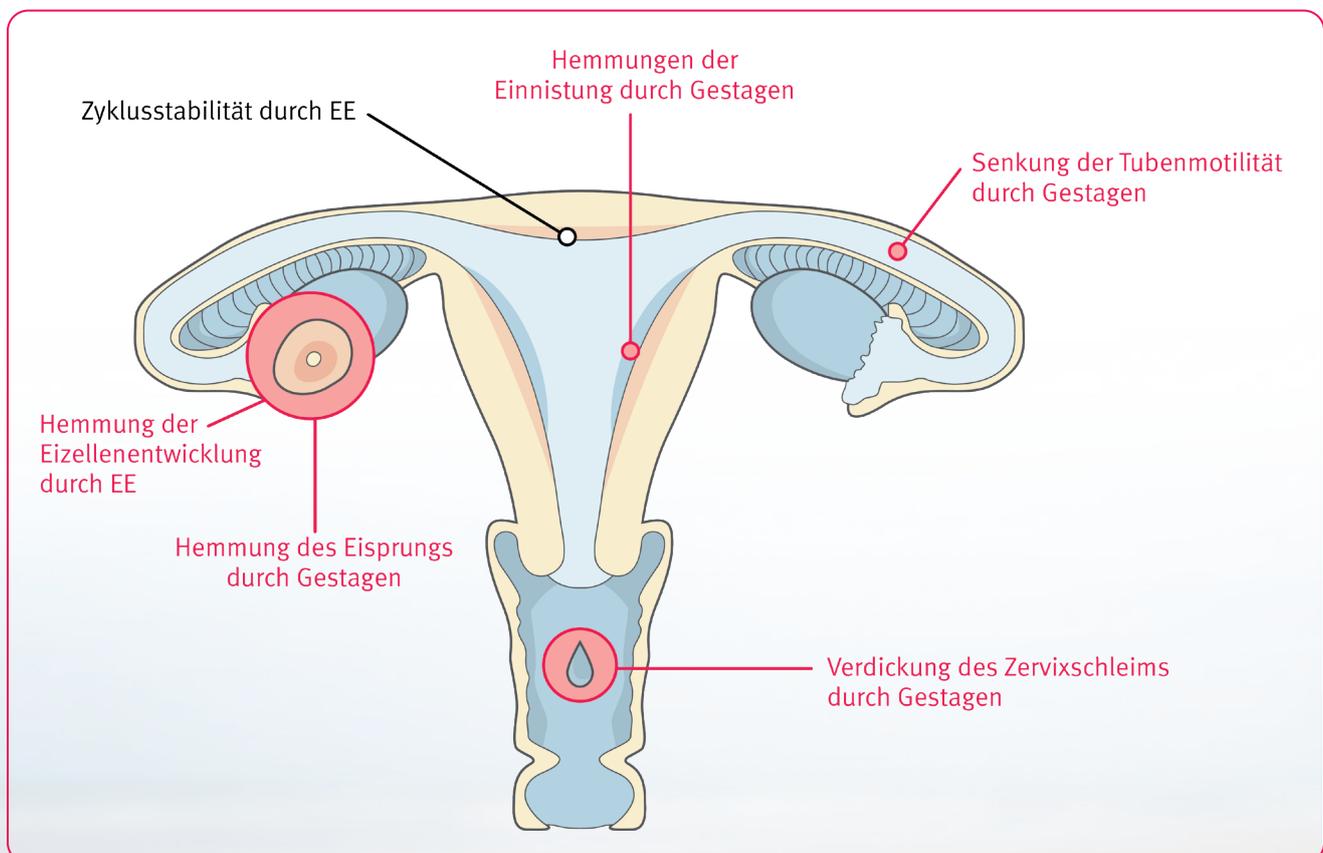


Abb. 2: Wirkung der oralen Kontrazeptiva, EE = Ethinylestradiol, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

WIRKSTOFFE DER PILLE

Die Östrogenkomponente besteht entweder aus den natürlichen Stoffen Estradiolvalerat bzw. Estradiol oder aus den synthetischen Varianten Ethinylestradiol bzw. Mestranol.

Im Gegensatz zu der eher kleinen Anzahl an Östrogenen gibt es eine Vielzahl von verschiedenen Gestagenen, die in oralen Kontrazeptiva zum Einsatz kommen. Dabei handelt es sich überwiegend um Derivate des Progesterons und des Nortestosterons, wie z. B. Desogestrel, Chlormadinonacetat, Dienogest, Levonorgestrel, Gestoden oder Drospirenon.¹⁰

Weitere Wirkungen

Je nach Zusammensetzung haben orale Kontrazeptiva zusätzlich zur verhütenden Wirkung noch weitere Wirkungen, sodass sie ebenfalls gezielt zum Einsatz kommen können:

- Beseitigung von Zyklusstörungen
- Reduzierung von Beschwerden des prämenstruellen Syndroms (z. B. Stimmungsschwankungen) und von Begleitsymptomen der Menstruation (z. B. Bauchschmerzen)
- Verbesserung des Hautbildes (z. B. bei Akne)
- Verminderung einer übermäßigen Körperbehaarung (z. B. bei Hirsutismus)
- Verminderung von Haarausfall am Kopf (z. B. bei androgenetischer Alopezie)

Bei regelmäßiger Einnahme der Pille wird der Zyklus regelmäßiger und beschwerdefreier und es wird weniger Gebärmutter Schleimhaut aufgebaut und wieder abgestoßen, sodass sich Blutungsdauer und -stärke verringern. Typische Symptome des prämenstruellen Syndroms sowie andere Begleitsymptome der Menstruation können unter der Pilleneinnahme reduzierter und milder verlaufen. Weitere Partialwirkungen ausgesuchter Gestagene zeigt die nachfolgende Tabelle.

	Drospirenon	Levonorgestrel	Gestoden	Desogestrel	Dienogest	Chlormadinonacetat
Androgene Wirkung ■ aktivierende Bindung am Androgenrezeptor ■ androgene Nebenwirkungen: Akne, fettige Haut, Alopezie, Hirsutismus bei hoher Dosierung, HDL-Abfall, LDL-Anstieg	—	+	+	+	—	—
Antiandrogene Wirkung ■ kompetitive Hemmung am Androgenrezeptor ■ behindern Konversion von Testosteron in dessen aktiven Metaboliten Dihydrotestosteron ■ therapeutischer Einsatz z. B. bei Akne oder Hirsutismus	+	—	—	—	+	+
Antimineralkortikoide Wirkung ■ aktivierende Bindung am Mineralokortikoidrezeptor → verminderte Wasserretention führt zu Gewichtsreduktion und kompensatorischer Anstieg der Aldosteronsekretion	+	—	+	—	—	—
Glukokortikoide Wirkung ■ Gestagene mit dieser Partialwirkung können in höherer Konzentration die ACTH-Sekretion hemmen. ■ Salz- und Wasserretention Gewichtszunahme, Blutdruckanstieg und Blähungen	—	—	(+)	—	—	+

Modifiziert nach: G. Göretzlehner, Chr. Lauritzen, T. Römer, W. Rossmanith, Praktische Hormontherapie in der Gynäkologie, De Gruyter, 6. Auflage (2011)

+ wirksam (+) schwach wirksam — nicht wirksam

Tab. 2: Partialwirkungen ausgesuchter Gestagene: modifiziert nach Göretzlehner G et al.



Die Pille und der Verhütungsring

2.2 KOMBINATIONSPRÄPARATE (MIKROPILEN)

Alle Anti-Baby-Pillen bieten einen hohen Empfängnischutz, sofern eine fehlerfreie Einnahme erfolgt und keine gastrointestinalen Störungen vorliegen. Der Pearl-Index liegt für die Mikropille zwischen 0,1 und 0,9.⁵ Aufgrund ihrer unterschiedlichen Zusammensetzungen und Konzentrationen unterscheiden sich die Präparate jedoch in ihren Partialwirkungen, Risiken, Nebenwirkungen sowie auch in ihrer Anwendung.

Je nach Zusammensetzung werden Mikropillen weiter unterteilt in Einphasen- und Mehrphasenpräparate: Einphasenpräparate enthalten eine feste Kombination aus Östrogen und Gestagen, deren Zusammensetzung über den gesamten Zeitraum konstant ist; sie werden am häufigsten verordnet. Mehrphasenpräparate gibt es als Ein-, Zwei-, Drei- und Vierphasenpräparate, bei denen die Hormondosierung wie im natürlichen Zyklus unterschiedlich abgestuft sind.⁴

Die Einnahme von Mikropillen kann nach unterschiedlichen Schemata erfolgen:

■ Einnahmeschema 21/7 (klassisch)

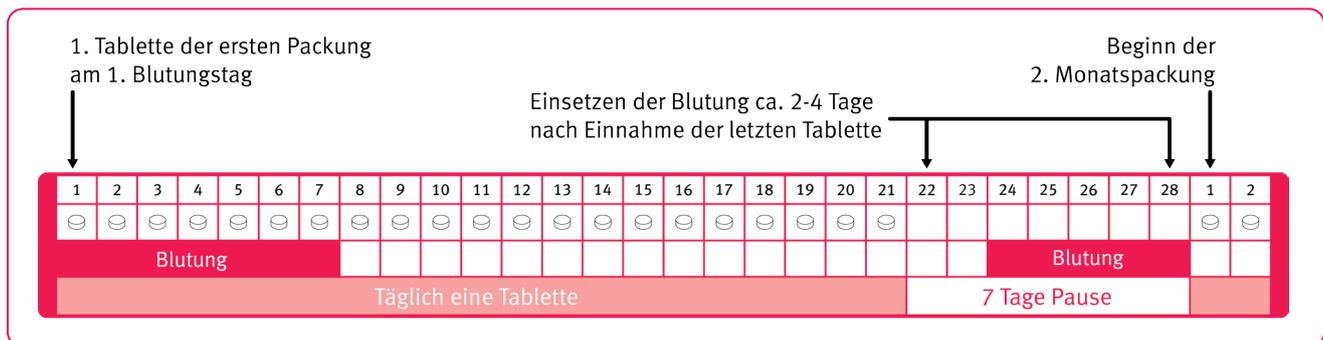


Abb. 3: 21/7-Einnahmeschema der Mikropille, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Bei diesem am häufigsten angewendeten Einnahmeschema wird 21 Tage lang täglich eine Pille genommen und anschließend eine siebentägige Pause eingelegt, in der es zur monatlichen Menstruation (Hormontzugsblutung) kommt.

■ Einnahmeschema 24 + 4

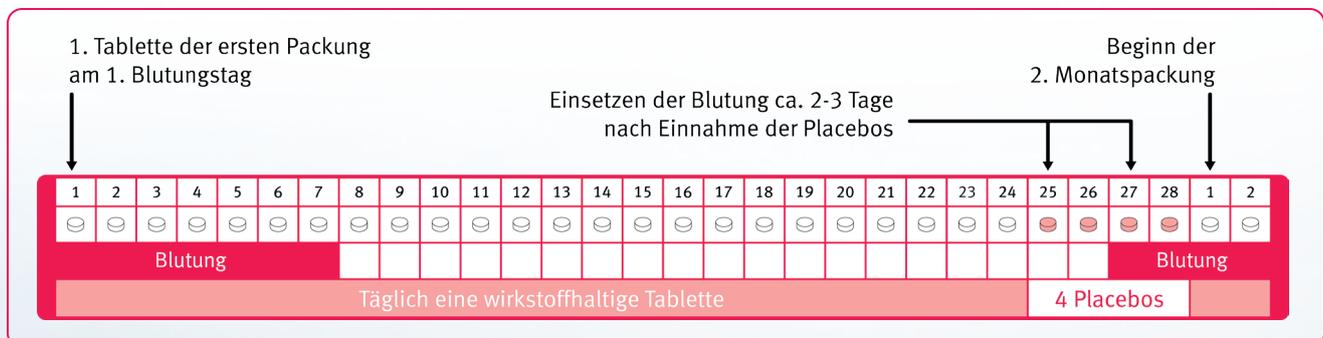


Abb. 4: 24+4-Einnahmeschema der Mikropille, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Bei diesem modifizierten Einnahmeschema befinden sich 24 Tabletten mit Östrogen und Gestagen in konstanter Menge sowie vier Placebotabletten.

Merke: Die Einnahme muss möglichst immer zur selben Uhrzeit erfolgen. Wird die rechtzeitige Einnahme verpasst, kann sie innerhalb von zwölf Stunden (Sicherheitsfenster) nachgeholt werden, ohne dass der Empfängnischutz beeinträchtigt ist.

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

■ Langzyklus

Bei einem Langzyklus wird die (niedrigdosierte) einphasige Mikropille ohne Pause durchgenommen. Damit besteht eine gleich hohe kontrazeptive Sicherheit und es gibt keine Hinweise auf unterschiedliche Gesundheitsrisiken im Vergleich zum konventionellen Einnahmezyklus. Insbesondere bei prämenstruellem Syndrom, prämenstruellem dysphorischem Syndrom, menstruationsgetriggelter Migräne (ohne Aura), Blutungsstörungen und Dysmenorrhö können die Frauen von der Anwendung im Langzyklus profitieren. Nachteile können gelegentliche Zwischenblutungen sein, die bei längerer Anwendung meist seltener werden.⁹

2.3 MONOPRÄPARATE (MINIPILLEN)

Monopräparate (Minipillen) enthalten ausschließlich ein Gestagen (z.B. Levonorgestrel, Desogestrel oder Drospirenon) in niedriger Dosierung und sind daher eine gute Alternative für Frauen, bei denen Kombinationspräparate kontraindiziert sind oder die unter östrogenbedingten Nebenwirkungen, wie z. B. Migräne, leiden. Bei fehlerfreier Anwendung bieten sie einen ebenso guten Empfängnischutz wie Mikropillen.

Die meisten Minipillen werden ohne Einnahmepause eingenommen, sodass keine Menstruationsblutung ausgelöst wird. Allerdings sind Zwischen- und Durchbruchblutungen möglich.

Die Drospirenon-haltige Minipille wird im Einnahmeschema 24+4 (s. Kapitel 2.2) eingenommen.

■ Einnahmeschema 28

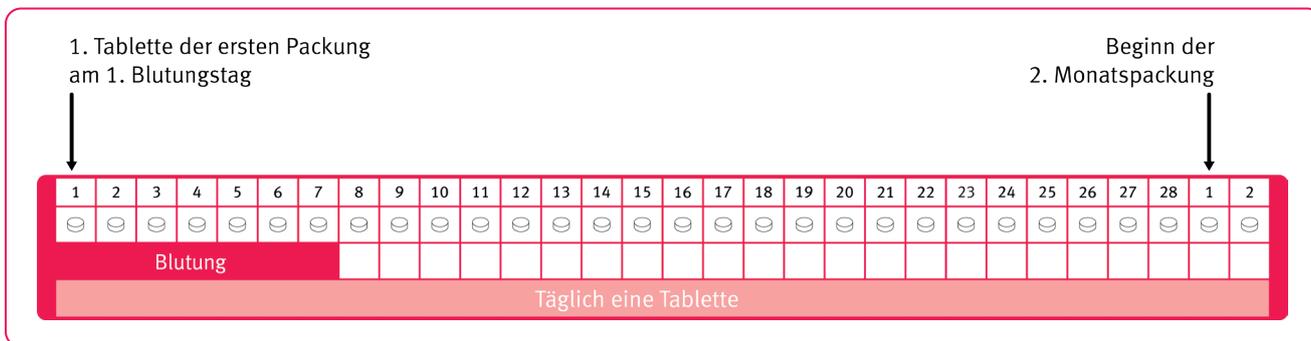


Abb. 5: 28-Einnahmeschema der Minipille, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Präparate mit Levonorgestrel müssen täglich exakt zur selben Uhrzeit eingenommen werden – das Sicherheitsfenster beträgt nur drei Stunden! Damit hängt die Sicherheit der Methode stark von der Einnahmedisziplin der Frau ab.

Merke: Bei Minipillen mit Desogestrel kann eine verpasste Einnahme hingegen, wie bei den Mikropillen, bis zu zwölf Stunden lang nachgeholt werden. Jedoch sind bei Desogestrel-haltigen Minipillen Zyklusstörungen häufiger als bei Minipillen mit Levonorgestrel.

Präparate mit Drospirenon müssen jeden Tag möglichst zur selben Uhrzeit eingenommen werden. Wird die Einnahme einer Tablette vergessen, so kann diese bis zu 24 Stunden nachgeholt werden, ohne dass der kontrazeptive Schutz beeinträchtigt wird. Bei einer verspäteten Einnahme von mehr als 24 Stunden kann die empfängnisverhütende Wirkung herabgesetzt sein.



Die Pille und der Verhütungsring

ÜBERSICHT – PILLENARTEN UND IHRE WIRKUNGEN⁴

- ▶ **Einphasen-Pille:** Östrogene und Gestagene sind über den gesamten Einnahmezeitraum kombiniert
 ↳ Ovulationshemmung, Nidationshemmung, Viskositätserhöhung des Zervixschleims
- ▶ **Mehrphasen-Pille:** Östrogene und Gestagene ahmen die physiologischen Freisetzungsprofile nach
 ↳ Ovulationshemmung, Nidationshemmung, Viskositätserhöhung des Zervixschleims
- ▶ **Minipille:** Levonorgestrel ↳ keine Beeinflussung der Ovulation, nur Nidationshemmung und Erhöhung der Viskosität des Zervixschleims; Desogestrel, Drospirenon ↳ Ovulationshemmung, Nidationshemmung, Erhöhung der Viskosität des Zervixschleims

2.4 DER VERHÜTUNGSRING

Bei dem Verhütungsring handelt es sich um einen Ring aus elastischem Kunststoff, der in die Scheide eingeführt wird und dort kontinuierlich Östrogen und Gestagen abgibt. Diese werden über die Vaginalschleimhaut ins Blut aufgenommen.

In der Regel kommen ein Gestagen, wie z. B. Etonogestrel, und ein Östrogen, meist Ethinylestradiol, zum Einsatz. Diese befinden sich in einem biegsamen Kunststoffring.

Wirkung

Da der Verhütungsring wie die Mikropille Östrogen und Gestagen enthält, ist auch die Wirkung die gleiche. Im Gegensatz zur Mikropille werden die Hormone jedoch nicht oral eingenommen und von der Darmschleimhaut in den Blutkreislauf aufgenommen, sondern kontinuierlich und in geringen Mengen aus dem Verhütungsring abgegeben und gelangen über die Vaginalschleimhaut in den Blutkreislauf. Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Kontraindikationen entsprechen ebenfalls denen der oralen Kontrazeptiva.

Anwendung

Der Verhütungsring wird so ähnlich wie ein Tampon von der Anwenderin selbst in die Scheide eingeführt. Dafür wird der Ring zunächst wie auf Abbildung 6 zu sehen zusammengedrückt und kann so im Stehen, Sitzen oder Liegen (Abb. 7) eingeführt werden. Wenn der Ring auf der Toilette sitzend eingeführt werden soll, ist es ratsam, den Toilettendeckel zu schließen (für den Fall, dass der Ring beim Einführen aus der Hand rutscht).

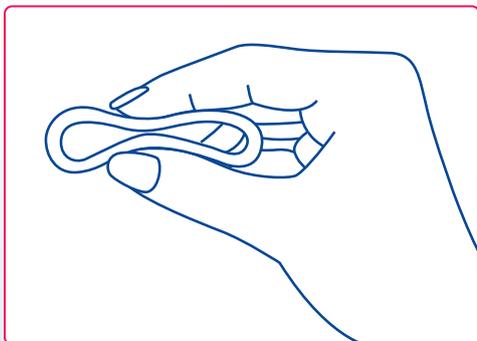


Abb. 6: Zusammendrücken des Vaginalrings,
 Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH



Abb. 7: Mögliche Positionen zum Einführen des Vaginalrings,
 Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

Nach dem Einführen in die Scheide entfaltet sich der Ring wieder und kann dann mit einem Finger weiter in die Scheide geschoben werden, bis er bequem sitzt. Im Gegensatz zu Diaphragma und Portiokappe ist die Lage des Rings für dessen Wirkung nicht entscheidend. Wichtig ist, dass der Ring nicht stört und nicht herausrutschen kann. Der Ring verbleibt dann drei Wochen an Ort und Stelle. Es empfiehlt sich aber, regelmäßig, insbesondere vor und nach dem Geschlechtsverkehr, zu prüfen, ob der Ring noch an seinem Platz ist. Sollte der Ring mal herausrutschen, kann dieser unter warmem Wasser abgespült und wieder eingeführt werden. Solange dies innerhalb von drei Stunden geschieht, bleibt die kontrazeptive Wirkung erhalten.⁸

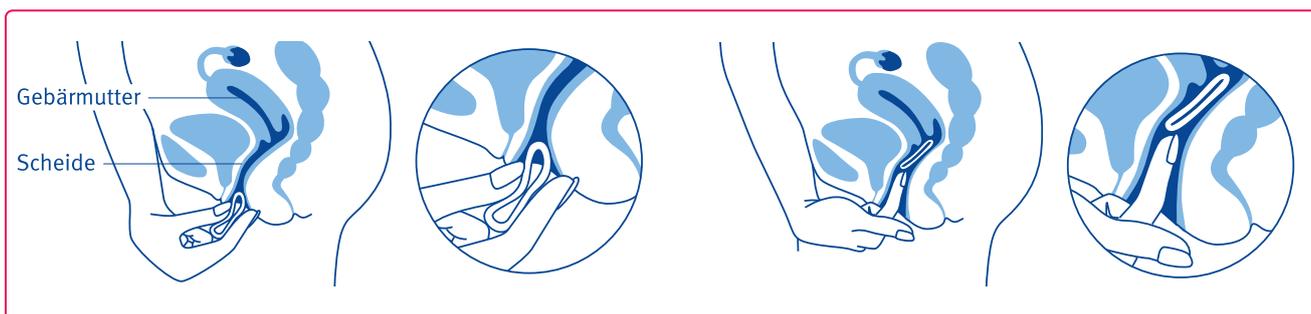


Abb. 8: Einföhren und Positionieren des Vaginalrings, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Sind drei Wochen um, wird der Ring entweder mit einem Finger angehakt oder mit zwei Fingern gefasst und entfernt. Der Ring darf keinesfalls in die Toilette geworfen, sondern sollte in einem verschlossenen Beutel im Hausmüll entsorgt werden. Wichtig ist, darauf zu achten, dass dieser weder für Kinder noch für Haustiere zugänglich ist.

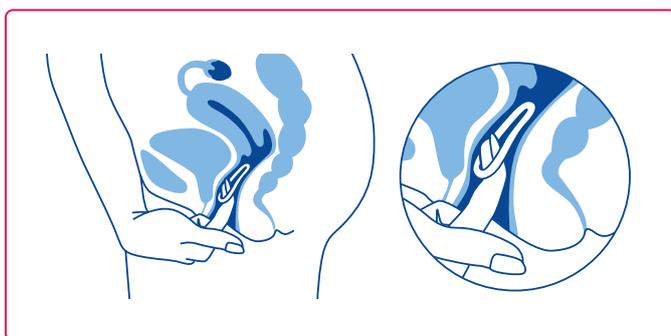


Abb. 9: Zusammendröcken des Vaginalrings, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH

Etwa zwei bis drei Tage nachdem der Ring entfernt wurde, setzt eine Blutung ein. Nach einer ringfreien Woche wird der nächste Verhütungsring eingesetzt. Auch in der ringfreien Woche besteht weiter eine empfängnisverhütende Wirkung.



Abb. 10: Anwendungsschema des Vaginalrings, Bildquelle: © Hormosan Pharma GmbH



Die Pille und der **Verhütungsring**

Vor- und Nachteile gegenüber der Pille

Der Verhütungsring hat gegenüber der Pille den Vorteil, dass man nicht täglich, sondern nur zweimal im Monat an ihn denken muss: zum Einsetzen und drei Wochen später, wenn man ihn wieder herausnimmt. Aufgrund der Art der Anwendung ist beim Verhütungsring für die empfängnisverhütende Wirkung zudem eine geringere Hormonkonzentration ausreichend. Des Weiteren ist seine empfängnisverhütende Wirkung unabhängig vom Magen-Darm-Trakt, sodass auch Erbrechen und Durchfall seine Wirksamkeit nicht beeinflussen.

Die Nebenwirkungen des Verhütungsringes sind mit denen der Mikropille vergleichbar (s. Kapitel 2.5). Beim Verhütungsring kann es jedoch aufgrund der speziellen Anwendung zu vermehrtem Ausfluss oder Scheidenentzündungen kommen.⁸

Manche Verhütungsringe müssen gekühlt gelagert werden. Mittlerweile gibt es aber auch Produkte, die ohne Kühlung in der Apotheke und bei der Patientin gelagert werden können und dennoch bis zu 36 Monate haltbar sind.

2.5 NEBENWIRKUNGEN

Durch die Einnahme der Pille können Nebenwirkungen, je nach Höhe des Östrogengehalts und Art des Gestagens sowie individueller Empfindlichkeit, auftreten, wie z. B.:

- Spannungsgefühl in den Brüsten,
- Kopfschmerzen,
- abgeschwächte sexuelle Lust (Libido),
- Übelkeit, Bauchschmerzen oder Völlegefühl,
- Zwischenblutungen,
- Stimmungsschwankungen,
- Wassereinlagerungen,
- Gewichtszunahme,
- venöse/arterielle thromboembolische Erkrankungen.

Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Stimmungsveränderungen und sexuelle Lustlosigkeit treten bei Gestagen-Monopräparaten in der Regel seltener auf, wohingegen Zyklusunregelmäßigkeiten häufiger auftreten.

Tipp: Raten Sie Kundinnen, die die Pille bereits über einen längeren Zeitraum einnehmen und über Kopfschmerzen, Gewichtsprobleme, depressive Verstimmungen oder andere Nebenwirkungen klagen, sich mit ihrem Gynäkologen zu besprechen – häufig schafft ein Präparatewechsel Abhilfe.

Thromboserisiko

Als Nebenwirkung kann es bei allen Östrogenpräparaten und auch den neueren Gestagenen zu Thrombosen kommen. Das Thromboserisiko ist im ersten Anwendungsjahr am größten, außerdem bei Raucherinnen und Frauen mit Adipositas, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen sowie bei Frauen, die über 40 Jahre alt sind.

Die Pilleneinnahme sollte bei diesen Patientinnen ärztlich besonders überwacht werden. Da das Thromboserisiko mit der Östrogendosis korreliert, sollte eine möglichst geringe Östrogendosis bevorzugt werden. In schweren Fällen sollte auf östrogenhaltige Präparate verzichtet werden. Alternativ können reine Gestagenpräparate zum Einsatz kommen, deren Thromboserisiko nicht von Relevanz ist.¹¹

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

Migränerisiko

Manche Frauen bekommen unter der Pilleneinnahme Migräne, denn der Abfall des Hormonspiegels zum Ende eines Zyklus kann Migräneattacken auslösen. In diesen Fällen sollte daher eher mit der Minipille verhütet werden. Dies gilt selbstverständlich auch für Frauen, die bereits an Migräne leiden.

Krebsrisiko

Ob die mehrjährige Einnahme der Pille krebsfördernd wirkt, wird unter Fachleuten immer wieder diskutiert. Es gibt Hinweise auf erhöhte Risiken für bestimmte Krebsarten, während das Risiko für andere Krebsarten sinkt. Insgesamt werden die Risiken aber als gering eingeschätzt. Nach dem Absetzen gleicht sich das Risiko innerhalb weniger Jahre wieder an.^{6,11}

Schwangerschaft und Stillzeit

Eine Schwangerschaft sollte vor Beginn einer Pilleneinnahme ausgeschlossen werden. Tritt eine Schwangerschaft ein, ist die Pille sofort abzusetzen. Östrogene können die Menge und die Zusammensetzung der Muttermilch verändern und sind daher in der Stillzeit kontraindiziert. Da reine Gestagenpillen aber keine negativen Wirkungen auf die Milchproduktion haben, sind Minipillen für Frauen während der Stillzeit zugelassen, z. B. mit Desogestrel oder Drospirenon mono.

Merke: Mikropillen sollen laut Empfehlungen der WHO frühestens sechs Monate nach der Entbindung angewendet werden.

Sonstiges

Bei bestimmten chronischen Erkrankungen, wie z. B. Blutgerinnungsstörungen, Leber- und Stoffwechselerkrankungen sowie Bluthochdruck, sollte mit dem Frauenarzt besprochen werden, inwieweit eine Pilleneinnahme möglich ist.

2.6 INTERAKTIONEN

Interaktionen zwischen gleichzeitig angewendeten Arzneimitteln sind sowohl auf pharmakokinetischer (Beeinflussung der Aufnahme, Verteilung, Ausscheidung) als auch auf pharmakodynamischer (Beeinflussung derselben Zielstrukturen, z. B. Rezeptoren) Ebene möglich. Vor allem durch die Beeinflussung metabolisierender Enzyme (z. B. CYP3A4-Induktion) oder des enterohepatischen Kreislaufs sind Wechselwirkungen zwischen den Hormonen in der Pille und anderen Arzneimitteln möglich.

Für eine Vielzahl von Arzneimitteln sind Wechselwirkungen mit der Pille bekannt. Dies gilt insbesondere für folgende:^{2,12}

- **Adsorbentien** (z. B. medizinische Kohle, Colestyramin)
- **Antibiotika** (z. B. Cephalosporine, Chloramphenicol, Fusidinsäure, Metronidazol, Penicilline, Sulfonamide, Tetracykline)
- **Antiepileptika** (z. B. Carbamazepin, Lamotrigin, Phenobarbital, Phenytoin, Primidon, Topiramate)
- **Antimykotika** (z. B. Griseofulvin), Antituberkulotika (z. B. Rifampicin)
- **HIV-Protease-Hemmer** (z. B. Ritonavir)
- **Johanniskrautextrakt**



Die Pille und der **Verhütungsring**

Tipp: Interaktionen zwischen der Pille und einer Begleitmedikation können ein Grund für das Versagen des Konzeptionsschutzes sein. Raten Sie Ihren Kundinnen daher immer – bei nicht vermeidbarer gleichzeitiger Einnahme –, sicherheitshalber bis zur nächsten Blutung zusätzlich mit anderen Kontrazeptiva (z. B. Kondomen) zu verhüten. Handelt es sich um eine Dauermedikation wie z. B. zur Behandlung einer Epilepsie, muss der Arzt die geeignete Verhütungsform bestimmen oder gegebenenfalls ein anderes Antiepileptikum (z. B. Gabapentin, Levetiracetam, Pregabalin) verordnen.

3. ABGABE UND BERATUNG IN DER APOTHEKE

Hormonelle Kontrazeptiva werden in Apotheken täglich abgegeben. Dabei werden diese sowohl auf Privat- als auch auf Kassenrezept verordnet. Hierbei können viele Fragen aufkommen – sei es zur Erstattungsfähigkeit zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), zum Vorgehen beim Vergessen einer Pilleneinnahme oder zum korrekten Einnahmezeitpunkt im Urlaubsland. Im Folgenden erfahren Sie, wie Sie solche Fragestellungen beantworten können, und erhalten zusätzlich viele praktische Tipps für das Beratungsgespräch.

3.1 TIPPS FÜR DIE ABGABE IN DER APOTHEKE

Bringt eine Kundin ein Kassenrezept mit, auf dem die Pille verordnet ist, sollte zuallererst der Blick auf das Geburtsdatum der Patientin wandern:

- Ist die Kundin < 22 Jahre alt, darf die Pille zulasten der GKV abgegeben werden (§ 24a SGB V). Bei Patientinnen unter 18 Jahren kann die Abgabe ohne Zuzahlung erfolgen, bei Patientinnen über 18 Jahre hingegen mit Zuzahlung (sofern kein gültiger Befreiungsausweis vorliegt).
- Ist die Kundin ≥ 22 Jahre alt, wird der Arzt in der Regel ein Privatrezept ausstellen, da Mittel zur Empfängnisverhütung für diese Altersklasse keine GKV-Leistung und somit nicht erstattungsfähig sind.

In bestimmten Fällen ist eine Verordnung und Erstattung zulasten der GKV trotz eines Alters ≥ 22 Jahre möglich:

1. Beispiel – Pillenpräparate mit weiteren Indikationen

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)

aut idem	LUVYNA 0,003mg/2mg Filmtabletten
aut idem	1 x 21 Stück N1 (PZN 10005174)

Sie erhalten die obige Verordnung eines Hausarztes für eine 24-jährige Patientin. Das verordnete Präparat (Ethinylestradiol + Dienogest) ist aber zusätzlich zur Behandlung der Akne zugelassen und darf somit zur Therapie einer solchen verordnet und zulasten der GKV abgegeben werden.

Auch Mikropillen mit bestimmten Gestagenen weisen neben der kontrazeptiven Wirkung noch antiandrogene Eigenschaften auf und können somit gegebenenfalls z. B. bei Akne oder Hirsutismus eingesetzt werden, wenn eine entsprechende Zulassung besteht. Zu den erstattungsfähigen Gestagenen zählen Cyproteronacetat, Chlormadinonacetat, Drospirenon und Dienogest.

Sie erhalten die obige Verordnung für eine 40-jährige Patientin. Das verordnete Methotrexat (Indikation: Arthritis, Rheuma, Morbus Crohn, Psoriasis) ist allerdings fruchtschädigend (teratogen), weswegen eine

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

Schwangerschaft sowohl während als auch bis zu drei Monate nach der Behandlung ausgeschlossen werden muss. Daher darf der Arzt im Rahmen dieser Therapie Mittel zur Empfängnisverhütung zulasten der GKV verordnen. Weitere Wirkstoffe, bei denen eine Empfängnisverhütung aufgrund teratogener Eigenschaften medizinisch indiziert ist, sind Isotretinoin, Thalidomid, Tamoxifen, Antiepileptika wie Valproinsäure, Carbamazepin sowie Phenytoin.

2. Beispiel – medizinisch indizierte Kontrazeption

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)	
aut idern	Methotrexat 7,5 mg Tabletten 30 Stück N3
aut idern	MUNALEA 20 0,02 mg/0,15 mg Filmtabletten
aut idern	3 x 21 Stück N2 (PZN 87208287)

Merke: Es besteht dabei keine Verpflichtung zur Angabe einer Diagnose auf dem Kassenrezept und keine Prüfpflicht seitens der Apotheke. Hat der Arzt aber eine Diagnose auf dem Verordnungsblatt vermerkt, dann hat die Apotheke eine erweiterte Prüfpflicht und muss sich vergewissern, dass eine Erstattung bei der angegebenen Diagnose auch wirklich möglich ist. Sollte dies nicht der Fall sein, muss eine Rücksprache und Klärung mit dem verordnenden Arzt erfolgen und die Patientin muss gegebenenfalls die Pille privat bezahlen.

Hinweise zur Substitution

Bei Verordnungen einer Pille zulasten der GKV kann je nach Preis- und Rabattvertragssituation ein Austausch auf ein Präparat eines anderen Herstellers angezeigt sein. Dabei gelten die allgemeinen Substitutionskriterien (§ 4 Rahmenvertrag): Übereinstimmung in den Wirkstoffen, der Wirkstärke, der Packungsgröße, mindestens einer Indikation und der Darreichungsform. Dabei gelten die Darreichungsformen Tabletten, Filmtabletten und überzogene Tabletten als austauschfähig.

Weitere Hinweise zur Abgabe von oralen Kontrazeptiva bietet die DAP Retax-Arbeitshilfe „Orale Kontrazeptiva auf Kassenrezept“: <https://www.deutschesapothekenportal.de/rezept-retax/retax-arbeitshilfen/spezielle-rezepte/orale-kontrazeptiva/>

Verordnung auf Privatrezept

Bei Patientinnen über 22 Jahre wird die Pille in der Regel auf einem Privatrezept verordnet. Dabei ist es sinnvoll zu prüfen, ob das verordnete Präparat auch das preisgünstigste ist oder ob es eventuell eine günstigere Alternative gibt.

Verhütungsringe werden größtenteils auf Privatrezept verordnet, auch hier sollte geprüft werden, ob es zum verordneten Präparat eine günstigere Alternative gibt. Zusätzlich ist beim Verhütungsring darauf zu achten, dass es Präparate gibt, die in der Apotheke gekühlt gelagert werden müssen. Hier ist es gegebenenfalls sinnvoll, auf ein Präparat auszutauschen, das auch ungekühlt länger haltbar ist als vier Monate.

Eine Arbeitshilfe zur Abgabe von Vaginalringen finden Sie hier:

https://www.deutschesapothekenportal.de/download/public/arbeitshilfen/dap_arbeitshilfe_154.pdf



Die Pille und der Verhütungsring

3.2 TIPPS BEI PANNEN

1. Fall: Pille vergessen

Je nach Präparat unterscheidet sich, bei welchem Einnahmefehler der Verhütungsschutz beeinträchtigt ist. Dies ist von folgenden Faktoren abhängig:

- Wie lange wurde die Pilleneinnahme vergessen?
- Wie viele Pillen wurden vergessen?
- In welcher Einnahmewoche wurde die Pille vergessen?

Das genaue Vorgehen bei einer vergessenen Pilleneinnahme kann der jeweiligen Gebrauchsinformation entnommen werden.

Wurde die Einnahme der Mikropille vergessen, ist entscheidend, wie lange dies her ist: Ist die vergessene Einnahme unter zwölf Stunden her, kann die Einnahme problemlos, ohne Schutzminderung, nachgeholt werden. Bei ≥ 12 Stunden sollte die Pille trotzdem nachgenommen und die restliche Packung normal aufgebraucht werden. Allerdings sollte in dieser Zeit vorsichtshalber zusätzlich verhütet werden (z. B. mit Kondomen). Wenn nur in Woche 2 einmalig eine Tablette vergessen wurde, müssen keine zusätzlichen empfängnisverhütenden Maßnahmen angewendet werden.

Wurde hingegen die Einnahme einer Minipille vergessen, ist entscheidend, welches Gestagen die Pille enthält. Präparate mit Levonorgestrel haben ein Sicherheitsfenster von nur drei Stunden! Bei Minipillen mit Desogestrel kann eine verpasste Einnahme hingegen, wie bei den Mikropillen, bis zu zwölf Stunden lang nachgeholt werden.

2. Fall: Durchfall und Erbrechen

Auch Durchfall und Erbrechen drei bis vier Stunden nach der Pilleneinnahme können den Verhütungsschutz gefährden. In solchen Fällen sollte die Einnahme wiederholt werden. Ist dies nicht möglich, ist der Patientin eine zusätzliche Verhütungsmethode (z. B. durch Kondome) bis zum Zyklusende anzuraten.

3.3 TIPPS FÜR DIE PILLENEINNAHME BEI REISEN MIT ZEITVERSCHIEBUNG

Wenn es auf Reisen geht, reist die Pille in der Regel mit. Doch was ist, wenn die Pillenpackung im Urlaubsort verloren geht, und wie kann die korrekte Einnahme bei Reisen mit Zeitverschiebung fortgeführt werden?

Raten Sie Ihren Kundinnen daher, sich nicht nur den Herstellernamen ihrer Pille zu notieren, sondern viel mehr auch die Wirkstoffe und die jeweiligen Dosierungen. Im Ausland haben die Präparate häufig andere Handelsnamen und unter Umständen kann ein Arzt in Hongkong nur wenig mit der Angabe „Pille XY bitte!“ anfangen. Anhand der Wirkstoffnamen samt Dosierungen wird ein Arzt aber mit hoher Wahrscheinlichkeit das richtige Pillenäquivalent auswählen.

Werden Mikropillen und Desogestrel-Minipillen verwendet, die ein Sicherheitsfenster von zwölf Stunden haben, kann die Einnahme auch bei Reisen mit einer Zeitverschiebung zur gewohnten Uhrzeit (Ortszeit) erfolgen. Zur Sicherheit kann auch eine zusätzliche Zwischenpille eingenommen werden. Bei Levonorgestrel-Minipillen wiederum sollte ca. zwölf Stunden nach der letzten Einnahme zuhause eine zusätzliche Pille eingenommen werden. Anschließend kann die Einnahme zur gewohnten Uhrzeit (Ortszeit) fortgeführt werden.

Bei der Anwendung des Verhütungsringes ist eine Reise kein Problem, da der Ring lediglich einmal im Monat eingesetzt und nach drei Wochen wieder entfernt wird. Auch im Urlaub möglicherweise auftretende Magen-Darm-Symptomatiken wegen ungewohnter Speisen haben keinen Einfluss auf die Verhütungswirkung des Vaginalrings. Zudem muss der Verhütungsring, wenn er in der Apotheke abgegeben wurde, bei der Patientin nicht mehr gekühlt gelagert werden.

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

MONATSBLOTUNG VERSCHIEBEN/AUSSETZEN

Manchmal kommen auch Frauen in die Apotheke und wollen wissen, wie sie – z. B. aufgrund einer vierwöchigen Trekkingtour in abgelegenen Orten – ihre Monatsblutung aussetzen bzw. nach hinten verschieben können. Dies gelingt in der Regel, wenn die Stoffeinnahme pausenlos ist, also wenn man die siebentägige Pause aussetzt und direkt mit einem neuen Blister beginnt. Solche „Langzyklusschemata“ sind nur mit Einphasenpräparaten oder dem Vaginalring möglich und sollten nur in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt erfolgen.

4. SERVICEMATERIALIEN UND WEITERE INFORMATIONEN

4.1 SERVICEMATERIALIEN VON HORMOSAN

Zur Unterstützung der Beratung in der Apotheke stellt Hormosan einige Servicematerialien zur Verfügung. Neben Informationsbroschüren zur Verhütung und zu Migräne und Hormonen sind dort Zykluskalender und Blister-Etuis erhältlich. Des Weiteren kann ein Demokit zum Verhütungsring myCIRQ® mit wirkstofffreiem Musterring bestellt werden. Das Demokit dient dazu, den Patientinnen die Anwendung in der Apotheke besser erklären zu können. Die Patientin kann dadurch den Ring auch schonmal in die Hand nehmen und sich mit diesem vertraut machen.

Alle Servicematerialien finden Sie auf der folgenden Website:



- Demokit myCIRQ® mit wirkstofffreiem Musterring
- Patientenbroschüre Verhütungsring
- Verhütungsbroschüre „Anti-Baby-Pille“ für Patienten
- Zykluskalender
- Blister-Etui
- Hormon- und Migräne-Broschüre für Patienten



Mit Hormosan das Ganze sehen

Einfach gut beraten mit

myCIRQ®

Attraktive Preise,
exklusiver Service ...

... und zuverlässig lieferbar

Keine Kühlung
in der Apotheke
erforderlich!*



Sie möchten Ihre Kundinnen
einfach gut beraten?

Dann bestellen Sie wertvolle
Servicematerialien für Ihre
Beratungsgespräche zum
Thema Verhütung.

Kostenlos und unverbindlich per QR-Code oder unter
verhuetung-hormosan.de/fachkreise



* Fachinformation MYCIRQ® 0,120 mg / 0,015 mg pro 24 Stunden vaginales Wirkstofffreisetzungssystem, Stand: Februar 2023.

MYCIRQ 0,120 mg/0,015 mg pro 24 Stunden vaginales Wirkstofffreisetzungssystem Wirkstoffe: Etonogestrel, Ethinylestradiol. **Zusammensetzung:** 1 Vaginalring enthält 11,7 mg Etonogestrel und 2,7 mg Ethinylestradiol. Durchschnittl. Freisetzung von 0,120 mg Etonogestrel und 0,015 mg pro 24 Stunden über 3 Wochen hinweg. **Sonstige Bestandteile:** Poly(ethylen-co-vinylacetat) (7:2:8), Poly(ethylen-co-vinylacetat) (9:1:9) und Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Kontrazeption. **Gegenanzeigen:** KHK dürfen unter folgenden Beding. nicht angewendet werden. Bei erstmaligem Auftreten sofort entfernen. Vorliegen einer o. Risiko für eine venöse Thromboembolie (VTE): besteh. VTE oder VTE in d. Vorgeschichte. (z.B. TVT, LE), bekannte erbl. od. erwor. Prädisp. f. VTE, z.B. APC-Resist. (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel, Protein-S-Mangel, groß. Operationen m. längerer Immobilität, hohes Risiko f. VTE aufgrund mehrer. Risikofakt.; Vorliegen einer o. Risiko für eine arterielle Thromboembolie: besteh. ATE o. ATE in d. Vorgeschichte (z.B. Myokardinfarkt) o. Erkrank. im Prodromalst. (z.B. A. pectoris), zerebrovask. Erkrank. – besteh. Schlaganfall, Schlaganfall o. prodromale Erkrank. (z.B. TIA) i. d. Vorgesch., bekannte. o. erwor. Prädisp. f. ATE, z.B. Hyperhomocysteinämie, Antiphospholipid-AK (Antikardiolipin-AK, Lupus-Antikoagluans), Migräne m. fok. neuro. Sympt. i. d. Vorgesch., hohes Risiko f. ATE aufgrund mehrerer o. eines Risikofakt. wie D. mellitus m. Gefäßschäd., schw. Hypertonie, schw. Dyslipoproteinämie; besteh. o. vorausgeg. Pankreatitis, falls m. schw. Hypertriglyzeridämie verbunden; bestehende o. vorausgeg. schw. Lebererkr. m. abnorm. Leberfunktionsparam.; besteh. o. vorausgeg. benigne o. maligne Lebertum.; besteh. o. vermutete maligne Erkrank. d. Genitale o. Mammae, wenn sexualhormonabhängig; nicht abgeklärte. vag. Blutungen; Überempfg. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandteile; Kontraindikation bei gleichz. Anwend. m. AM., die Ombitasvir/Paritaprevir/ Ritonavir u. Dasabuvir sowie Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenwirkungen:** erhöhtes Risiko einer VTE und ATE, einschl. Myokardinfarkt, Schlaganfall, transitorische ischämische Attacken, Venenthrombose u. LE; am häufigsten beob. NW: Kopfschmerzen, vaginale Infektionen u. Ausfluss (je 5-6 % der Frauen); Häufig: vag. Infekt., Depression, verm. Libido, Kopfschm., Migräne, Bauchschm., Übelkeit, Akne, Brustspannen, genit. Pruritus bei der Anwenderin, Dysmenorrhö, Schmerzen im Beckenbereich, vag. Ausfluss, Gewichtszunahme, Unbehagen b. Tragen d. Vaginalrings, Ausstoßung d. Vaginalrings. **Gelegentlich:** Zervizitis, Zystitis, Infekt. d. Harnwege, Appetitzunahme, Affektlabilität, Stimmungsänd./-schwank., Schwindel, Hypästhesie, Sehstörungen, Hitzewallungen, Bauchblähung, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation, Alopezie, Ekzem, Pruritus, Ausschlag, Urtikaria, Rückenschm., Muskelkrämpfe, Schmerzen i. d. Extremitäten, Dysurie, Harndrang, Pollakisurie, Amenorrhö, Brustbeschwerden, Vergrößerung d. Brüste, Brustgewebsveränd., zervik. Polypen, Blutungen während d. Geschlechtsverkehrs, Dyspareunie, Ektropion d. Zervix, fibrozystische Mastopathie, Menorrhagie, Metrorrhagie, Beschw. i. Beckenbereich, prämenst. Synd., Gebärm.-Krampf, Gefühl v. Brennen u. Vag., vag. Geruch, vag. Schmerz, vulvovag. Beschw./ Trockenheit, Müdigkeit, Reizbarkeit, Unwohlsein, Ödeme, Fremdkörpergefühl, Blutdruckerhöhung, Komplikationen b. Anw. d. Vaginalrings. **Selten:** VTE, ATE, Galaktorrhö. **Häufigkeit nicht bekannt:** Überempf.-Reakt., einschl. Anaphylaxie und Verschlimmerung der Symptome eines hereditären u. erworbenen Angioödems, Chloasma, Penisbeschw., Gewebewuch. a. d. Einlagestelle d. Vaginalrings, vag. Verletz. b. Ringbruch. **Wechselwirkungen:** Anwend. von anderen AM (Enzyminduktoren) u. hormonellen Kontrazeptiva können zu Durchbruchblutungen u./o. Versagen der Kontrazeption führen. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.**
Stand: Februar 2023. Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de

HORMOSAN

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

WEITERE INFORMATIONEN

- **Hormosan-Patientenwebsite zu Women's Health:** <https://www.verhuetung-hormosan.de/>
- **pro familia:** <https://www.profamilia.de/>
- **DAP Retax-Arbeitshilfe „Orale Kontrazeptiva auf Kassenrezept“:**
<https://www.deutschesapothekenportal.de/rezept-retax/retax-arbeitshilfen/spezielle-rezepte/orale-kontrazeptiva/>
- **DAP Übersichtsposter „Hormonelle Kontrazeption“:**
<https://www.deutschesapothekenportal.de/beratung/uebersichtsposter/kontrazeptiva/>
- **Leitlinie zur Eignung verschiedener Kontrazeptiva** auf einer Skala zwischen „ohne Einschränkungen geeignet“ bis „Methode nicht anwenden“ für Frauen mit bestimmten Grunderkrankungen, unter einer bestimmten Therapie/Umständen, während der Stillzeit etc.: World Health Organization – Medical eligibility criteria wheel for contraceptive use, 2015:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=1
- **Praktische Drehscheibe, basierend auf der oben genannten Leitlinie der WHO** (auf Englisch, Ausschneiden und Zusammensetzen erforderlich):
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/173585/9789241549257_eng.pdf?sequence=1

Stand: Juni 2023

QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS

1. Vaupel P et al. Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie des Menschen, 7. Auflage, Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart, 2015
2. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Verhütungsverhalten Erwachsener – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2018
3. Römer T. Kontrazeption bei Patientinnen mit Risikokonstellation. Deutsches Ärzteblatt 2019; 45: 764–773
4. Immel-Sehr A. Beratung aktiv 2014/2015, Selbstmedikation, 21. Auflage, 2014, Govi-Verlag Pharmazeutischer Verlag GmbH, S. 99 ff.
5. pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. Bundesverband: Pearl-Index der einzelnen Verhütungsmethoden; <https://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pearl-index.html>, zuletzt aufgerufen am 07.06.2023
6. Wiegratz I. Hormonelle Kontrazeption. In: Fehm T, Rody A, Hydiji P, Solomayer E-F (Hrsg.), Checkliste Gynäkologie, Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag 2022
7. Fachinformation Yaluvea®, Stand September 2022
8. Fachinformation myCIRQ®, Stand September 2021
9. Römer T. Hormonelle orale Kontrazeption – welches Präparat für welche Patientin? Gynäkologische Endokrinologie 2021; 19: 259–267
10. Bruhn C. Estrogen-Dosis und Gestagen machen den Unterschied – Metaanalyse zum Thromboserisiko oraler Kontrazeptiva. Deutsche Apotheker Zeitung 2013, 39: 30; <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2013/daz-39-2013/estrogen-dosis-und-gestagen-machen-den-unterschied>, zuletzt aufgerufen am 07.06.2023
11. S3-Leitlinie Hormonelle Empfängnisverhütung, Stand September 2020
12. Lupp A. Orale Kontrazeptiva: Risikoreiche Interaktionen, Supplement: Perspektiven der Gynäkologie, Dtsch Arztebl 2016; 113(11): 18; DOI: 10.3238/PersGyn.2016.03.18.05; <https://www.aerzteblatt.de/archiv/175362/Orale-Kontrazeptiva-Risikoreiche-Interaktionen>, zuletzt aufgerufen am 07.06.2023

Mit Hormosan das Ganze sehen



Einfach gut beraten zu oralen Kontrazeptiva

Jede Frau ist anders und stellt individuelle Ansprüche an ihre Verhütung. Mit unserem umfangreichen Portfolio oraler Kontrazeptiva und unserem besonderen Service werden Sie diesen Ansprüchen jederzeit gerecht.



Sie möchten Ihre Kundinnen **einfach gut beraten**?

Dann bestellen Sie wertvolle **Servicematerialien** für Ihre Beratungsgespräche zum Thema Verhütung.

Kostenlos und unverbindlich per QR-Code oder unter [verhuetung-hormosan.de/fachkreise](https://www.verhuetung-hormosan.de/fachkreise)

 HORMOSAN

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

Luvyna® 0,03 mg/2 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Ethinylestradiol und Dienogest. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 0,03 mg Ethinylestradiol und 2 mg Dienogest. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzl.], Maisstärke, Povidon K30, Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption; Behandl. v. mittelschw. Akne nach Versagen geeign. topischer Therapien od. oraler Antibiotikabehandl. b. Frauen, d. sich für Anw. e. oralen Kontrazeptivs entscheiden. **Risikofaktoren für venöse Thromboembolien (VTE)** beachten. **Gegenanzeigen:** Überempfindl. gg. d. Wirkst. od. sonst. Bestand. Vorliegen od. Risiko für eine VTE: bestehende VTE (auch unter Therapie m. Antikoagula). od. VTE i. d. Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthromb. [TVT], Lungenemb. [LE]), bekannte erbliche o. erworbene Prädisp. f. VTE, z. B. APC-Resist. (inkl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C- od. Protein-S-Mangel, größere OP m. längerer Immobilisierung, hohes Risiko f. VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen einer o. Risiko f. eine arterielle Thromboembolie (ATE), bestehende ATE oder i. d. Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkr. im Prodromalstadium (z. B. A. pectoris), zerebrovask. Erkr. (bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodrom. Erkr., z. B. TIA, i. d. Vorgeschichte), bekannte erbliche od. erworbene Prädispos. f. ATE, z. B. Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-AK, Lupusantikoagulan); Migräne m. fok. neur. Sympt. in d. Vorgeschichte; hohes Risiko f. ATE aufgr. mehr. Risikofakt. od. ein schwerwiegender Risikofakt. wie D. mellitus m. Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie; besteh. od. vorausg. Pankreatitis m. schw. Hypertriglyceridämie, besteh. od. vorausg. Lebererkr. (bis z. Normalis. d. Leberwerte), besteh. od. vorausg. (benig. od. malig.) Lebertumoren, bekannte od. vermutete sexualhormonabhängige maligne Tumoren (z. B. d. Genitalorgane od. d. Brüste), diagn. nicht abgekl. vagin. Blut.; Luvyna ist kontraindiziert bei gleichz. Anw. m. AM, die Omibitasvir/Paritaprevir/Ritonavir u. Dasabuvir, Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenwirkungen:** Häufig: Kopfschmerzen, Brustschmerzen (inkl. Menorrhagie, Hypomenorrhoe, Oligomenorrhoe u. Amenorrhoe) **Gelegentlich:** Vaginitis/Vulvovagin., vagin. Candidiasis od. vulvovagin. Pilzinfekt., erhö. Appetit, depress. Verstimmung, Schwindel, Migräne, Hypertonie, Hypotonie, Abdominalschm. (inkl. Schmerzen im ob. u. unt. Abdomen, abdom. Beschw., Blähungen), Übelkeit, Erbrechen, Diarrhoe, Akne, Alopezie, Ausschlag (inkl. makul. Exanthem), Pruritus (inkl. generalisierter Pruritus), irreg. Abbruchblutung (inkl. Menorrhagie, Hypo-, Oligo- u. Amenorrhoe), Zwischenblutungen (best. aus vagin. Hämorrhagie u. Metrorrhagie), Brustvergrößer. (inkl. Brustanschwell./Schwellung), Brustödem, Dysmenorrhoe, vagin. Ausfluss, Ovarialzyste, Becken-schmerzen, Müdigkeit (inkl. Asthenie u. Unwohlsein), Gewichtszunahme; **Selten:** Salpingo-Oophoritis, Hamwegsinfekt., Zystitis, Mastitis, Zervix. Infekt., Pilzinfekt., Candidiasis, Lippenherpes, Influenza, Bronchitis, Sinusitis, Infekt. d. ob. Atemwege, virale Infekt., uter. Leiomyom, Brustlipom, Anämie, Überempfindlichkeit, Virilismus, Anorexie, Depression, mentale Störung, Schlaflosigkeit, Schlafstör., Aggression, ischäm. Schlaganfall, zerebrovask. Stör., Dystonie, trock. Auge, Augenirritat., Oscillopsie, Verschlecht. d. Sehfähigk., plötzl. Hörsturz, Tinnitus, Vertigo, Verschlecht. d. Hörfähigk.; kardiovask. Stör., Tachykardie (inkl. Erhöhung d. Herzfrequenz), ven. Thromboembolie, arter. Thromboembolie, Lungenemb., Thrombophlebitis, diastol. Hypertonie, orthostat. Dysregulation, Hitzewallungen, Venenvarikose, Venenbeschw., Venenschm., Asthma, Hyperventilation, Gastritis, Enteritis, Dyspepsie, allerg. Dermatitis, atop. Dermatitis/Neurodermitis, Ekzem, Psoriasis, Hyperhidrose, Hypoästhesie, Pigmentstörungen, Hyperpigment., Seborrhoe, Kopfschuppen, Hirsutismus, Hautveränd., Hautreakt., Orangenhaut, Spidemiäv., Rückenschm., muskuloskeletale Beschwerden, Myalgie, Schmerzen in d. Extremitäten, zervikale Dysplasie, Zysten d. Adnexa uteri, Schm. d. Adnexa uteri, Brustzyste, Mastopathie, Dyspareunie, Galaktorrhoe, Menstruationsstör., Brustkorbschm., periph. Ödeme, influenzaähn. Erkrankung, Entzündungen, Pyrexie, Reizbarkeit, Erh. d. Bluttriglyceride, Hypercholesterolemie, Gewichtsabnahme, Gewichtsveränderung; Manifestation e. asymp. akzessorischer Brust; Nicht bekannt: Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems, Stimmungsveränd., vermind./erh. Libido, Kontaktlinsenunverträgl., Urtikaria, Erythema nodosum, Erythema multiforme, Brustsekretion, Flüssigkeitsretention. Ausgewählte NW: Tumore: Diagnosehäufigkeit von Brustkrebs unter KOKs geringfügig erhöht; Kausalität nicht abgekl. Lebertumoren, Zervixkarzinom. Andere: Frauen mit Hypertriglyceridämie (erhöhtes Risiko einer Pankreatitis bei Anwendung von KOKs), Hypertonie, Auftreten oder Verschlechterung von Erkrankungen, für die ein Zusammenhang mit der Einnahme von KOKs nicht eindeutig nachgewiesen ist: cholesteraler Ikterus, Gallensteinbildung, Porphyrie, systemischer Lupus erythematoses, hämolytisch-urämisches Syndrom, Sydenham-Chorea, Herpes gestationis, Otosklerose-bedingter Hörverlust, Leberfunktionsstörungen, Änderung der Glukosetoleranz od. Beeinflussung der peripheren Insulinresistenz, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Chloasma; Wechselwirkungen: Durchbruchblutungen und/oder Versagen der kontrazeptiven Wirkung können aufgrund von Wechselwirkungen von KOK mit anderen Arzneimitteln (enzyminduzierende Arzneimittel) auftreten. **Warnhinweise:** Enthält Lactose-Monohydrat. Weitere Informationen siehe S. Fach-u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: 09/2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt/Main, www.hormosan.de**

Maexeni® 20 0,02 mg/0,1 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Jede Filmtablette enthält 0,02 mg Ethinylestradiol und 0,1 mg Levonorgestrel. **Sonstige Bestandteile:** Lactose, Povidon K30, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Opadry II Pink: Poly(vinylalkohol), Talkum, Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Allurarot-Aluminium-Komplex (E129), (3-sn-Phosphatidyl)cholin (Soja), Eisen(III)-oxid (E172), Indigocarmin-Aluminiumsalz (E132). **Anwendung:** Orale Kontrazeption. **Gegenanzeigen:** Bestehende venöse Thromboembolie (VTE) (auch unter Therapie mit Antikoagulantien) oder VTE in der Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] oder Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für VTE, z. B. APC-Resistenz (inkl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C- oder Protein-S-Mangel; größere Operationen mit längerer Immobilisierung; hohes Risiko für VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Bestehende arterielle Thromboembolie (ATE), ATE in der Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) oder Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) in der Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für ATE, z. B. Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulan); Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen in der Vorgeschichte; hohes Risiko für ATE aufgrund mehrerer oder eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie, besteh. od. vorausg. Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht normalisiert haben; bestehende od. vorausg. Lebertumoren (gutartig od. bösartig); bekannte od. vermutete sexualhormonabhängige maligne Tumoren (z. B. d. Genitalorgane od. der Brust); diagnostisch nicht abgeklärte vaginale Blutungen; bekannte od. vermutete Schwangerschaft; Azo-Farbstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; gleichzeitige Anwendung mit Arzneimitteln, die Omibitasvir/Paritaprevir/Ritonavir, Dasabuvir, Glecaprevir/Pibrentasvir oder Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenwirkungen(NW):** **erhöhtes Risiko für VTE oder ATE**, z. B. Myokardinfarkt od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); **erhöhtes Risiko für VTE** aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie, besteh. od. vorausg. Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht wieder normalisiert haben; **Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe** oder einen der sonstigen Bestandteile; gleichzeitige Anwendung von Arzneimitteln, die Omibitasvir/Paritaprevir/Ritonavir, Dasabuvir, Glecaprevir/Pibrentasvir u. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Häufige NW:** Libidoabnahme, Hautausschlag, Migräne, Erbrechen, Durchfall, Juckreiz, Akne, Anschwellen der Brüste, Flüssigkeitsretention. **Seltene NW:** Kontaktlinsenunverträglichkeit, allergische Reaktion, Libidozunahme, Ausfluss aus der Scheide oder Brust, Hautrötungen, Flecken auf der Haut, Gewichtszunahme, gesundheitsschäd. Blutgerinnsel wie TVT, LE, Herzinfarkt, Schlaganfall, Mini-Schlaganfall oder TIA sowie Blutergüsse in Leber, Magen/Darm, Nieren od. dem Auge. **Weitere NW im Zusammenhang mit KOK-Anwendung:** Häufigkeit der Diagnose Brustkrebs leicht erhöht; Lebertumoren (benigne u. maligne), Gebärmutterhalskrebs, Hypertonie, erhöhtes Risiko für Pankreatitis bei Frauen mit Hypertriglyceridämie; Ikterus und/oder Pruritus im Zusammenhang mit Cholestase, Gallensteinbildung, Porphyrie, systemischer Lupus erythematoses, hämolytisch-urämisches Syndrom, Chorea Sydenham, Herpes gestationis, otosklerosebedingter Hörverlust; Leberfunktionsstörungen, Änderung der Glukosetoleranz od. Beeinflussung der peripheren Insulinresistenz, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Chloasma. Soja kann allergische Reaktionen hervorrufen. **Warnhinweise:** Enthält Lactose, Soja und Allurarot (E129). siehe Fach- u. Gebrauchsinf. **Verschreibungspflichtig!** Stand: Dezember 2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139-143, 60314 Frankfurt am Main, www.hormosan.de.**

Maexeni® 30 0,03 mg/0,15 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Ethinylestradiol und Levonorgestrel. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 0,03 mg Ethinylestradiol und 0,15 mg Levonorgestrel. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Povidon K30, Croscopovidon (Typ A), Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol 400, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption. Vor der Verschreibung aktuelle, individuelle Risikofaktoren berücksichtigen, insbesondere im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE). Risiko für eine VTE bei Maexeni 30 mit dem anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva (KHK) vergleichen. **Gegenanzeigen:** Vorliegen einer oder Risiko für eine venöse Thromboembolie (VTE): bestehende VTE (auch unter Therapie mit Antikoagulantien) od. VTE in der Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] od. Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für VTE, z. B. APC-Resistenz (einschließlich Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel, Protein-S-Mangel; größere Operationen mit längerer Immobilisierung; hohes Risiko für VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen einer oder Risiko für eine arterielle Thromboembolie (ATE): bestehende ATE, ATE in der Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankung – bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) in der Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für ATE, z. B. Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupus-Antikoagulan); Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen in der Vorgeschichte; hohes Risiko für ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie, besteh. od. vorausg. Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht wieder normalisiert haben; bestehende od. vorausg. Lebertumoren (gutartig od. bösartig); bekannte od. vermutete sexualhormonabhängige maligne Tumoren (z. B. d. Genitalorgane od. der Brust); diagnostisch nicht abgeklärte vaginale Blutungen; Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; gleichzeitige Anwendung von Arzneimitteln, die Omibitasvir/Paritaprevir/Ritonavir, Dasabuvir, Glecaprevir/Pibrentasvir u. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenwirkungen:** Häufig: Übelkeit, Bauchschmerzen, Gewichtszunahme, Kopfschmerzen, depressive Stimmungslage, Stimmungsschwankungen, Drückempfindlichkeit der Brust, Brustschmerzen; **Gelegentlich:** Erbrechen, Durchfall, Flüssigkeitsretention, Migräne, verminderte Libido, Brustschwellung, Exanthem, Urtikaria; **Selten:** Kontaktlinsenunverträglichkeit, Überempfindlichkeit, Gewichtszunahme, gesteigerte Libido, Brustdrüsensekretion, Vaginalsekretion, Erythema nodosum, Erythema multiforme, venöse Thromboembolie (VTE), arterielle Thromboembolie (ATE). **Nicht bekannt:** Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems. **Erhöhtes Risiko für arterielle u. venöse thrombotische u. thromboembolische Ereignisse** einschließlich Myokardinfarkt, Schlaganfall, transitorischer ischämischer Attacken, Venenthrombose und Lungenembolie. **Folgende schwerwiegende Nebenwirkungen wurden bei Anwendung von KOK beschrieben:** Häufigkeit der Diagnose Brustkrebs leicht erhöht, Lebertumoren (gut- u. bösartig), erhöhtes Risiko für Pankreatitis bei Frauen mit Hypertriglyceridämie, Hypertonie, Gelbsucht u./od. Cholestase-bedingter Pruritus, Gallensteinbildung, Epilepsie, Uterusmyom, Porphyrie, systemischer Lupus erythematoses, hämolytisch-urämisches Syndrom, Sydenham Chorea, Herpes gestationis, Otosklerose-bedingter Hörverlust, exogene Estrogene können Symptome eines hereditären u. erworbenen Angiödems auslösen oder verschlimmern, Leberfunktionsstörungen, Änderung der Glukosetoleranz od. Auswirkungen auf die periphere Insulinresistenz, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Chloasma. Durchbruchblutungen und/oder kontrazeptives Versagen können aus Wechselwirkungen von anderen Arzneimitteln (Enzyminduktoren) mit oralen Kontrazeptiva resultieren. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. Weitere Informationen siehe Fach- u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: 10/2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt am Main, www.hormosan.de.**

Maexeni 30 mite 0,03 mg/0,15 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Levonorgestrel u. Ethinylestradiol. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 0,02 mg Ethinylestradiol und 0,03 mg Ethinylestradiol. Sonstige Bestandteile: Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Povidon K30, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], Hypromellose, Titandioxid (E171), Macrogol 400, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption. Vor der Verschreibung aktuelle, individuelle Risikofaktoren berücksichtigen, insbesondere im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE). Risiko für eine VTE bei Maexeni 30 mite mit dem anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva (KHK) vergleichen. **Gegenanzeigen:** Vorliegen einer oder Risiko für eine venöse Thromboembolie (VTE): bestehende VTE (auch unter Therapie mit Antikoagulantien) od. VTE in der Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] od. Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für VTE, z. B. APC-Resistenz (einschließlich Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel, Protein-S-Mangel; größere Operationen mit längerer Immobilisierung; hohes Risiko für VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen einer oder Risiko für eine arterielle Thromboembolie (ATE): bestehende ATE, ATE in der Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankung – bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) in der Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für ATE, z. B. Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupus-Antikoagulan); Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen in der Vorgeschichte; hohes Risiko für ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie, besteh. od. vorausg. Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht wieder normalisiert haben; bestehende od. vorausg. Lebertumoren (gutartig od. bösartig); bekannte od. vermutete sexualhormonabhängige maligne Tumoren (z. B. d. Genitalorgane od. der Brust); diagnostisch nicht abgeklärte vaginale Blutungen; Amenorrhö unbekannter Ursache; Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe Levonorgestrel und Ethinylestradiol oder einen der sonstigen Bestandteile; gleichzeitige Anwendung von Arzneimitteln, die Omibitasvir/Paritaprevir/Ritonavir, Dasabuvir, Glecaprevir/Pibrentasvir oder Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenwirkungen:** Häufig: Übelkeit, Bauchschmerzen, Gewichtszunahme, Kopfschmerzen, depressive Stimmungslage, Stimmungsschwankungen, Drückempfindlichkeit der Brust, Brustschmerzen; **Gelegentlich:** Erbrechen, Durchfall, Flüssigkeitsretention, Migräne, verminderte Libido, Brustschwellung, Exanthem, Urtikaria; **Selten:** Kontaktlinsenunverträglichkeit, Überempfindlichkeit, Gewichtszunahme, gesteigerte Libido, Brustdrüsensekretion, Vaginalsekretion, Erythema nodosum, Erythema multiforme, venöse Thromboembolie (VTE), arterielle Thromboembolie (ATE). **Nicht bekannt:** Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems. **Folgende schwerwiegende NW bei Anwendung von KOK beschrieben:** venöse thromboembolische Erkrankungen, arterielle thromboembolische Erkrankungen, Zervixkarzinom, Hypertonie, Hypertriglyceridämie, Auswirkungen auf die periphere Insulinresistenz u. die Glukosetoleranz, Lebertumoren, Leberfunktionsstörungen, Chloasma, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Epilepsie, Migräne, Endometriose, Uterusmyom, Porphyrie, systemischer Lupus erythematoses, Herpes gestationis, Sydenham-Chorea, hämolytisch-urämisches Syndrom, cholesteraler Ikterus, Otosklerose. Häufigkeit der Diagnose Brustkrebs leicht erhöht. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. Weitere Informationen siehe Fach- u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: 10/2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt am Main, www.hormosan.de.**

Munalea® 20 0,02 mg/0,15 mg Filmtabletten; Munalea® 30 0,03 mg/0,15 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Ethinylestradiol/Desogestrel. **Zusammensetzung:** **Munalea® 20:** Jede Filmtbl. enthält 0,02 mg Ethinylestradiol u. 0,15 mg Desogestrel. **Munalea® 30:** Jede Filmtbl. enthält 0,03 mg Ethinylestradiol u. 0,15 mg Desogestrel. **Sonstige Bestandteile:** **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K30, RRR- α -Tocopherol, Sojaöl, hochdisp. Siliciumdioxid (wasserfrei), Siliciumdioxid-Hydrat, Stearinsäure (Ph. Eur.). **Filmüberzug Munalea® 20:** Hypromellose 2910, Macrogol 400, Titandioxid (E171). **Filmüberzug Munalea® 30:** Hypromellose 2910, Triacetin, Polysorbit 80, Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption. **Gegenanzeigen:** Vorliegen einer oder Risiko für eine venöse Thromboembolie (VTE): bestehende VTE oder VTE in der Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] oder Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für VTE, z. B. APC-Resistenz (einschließlich Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel od. Protein-S-Mangel; größere OP mit längerer Immobilisierung; hohes Risiko für eine VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen einer oder Risiko für eine arterielle Thromboembolie (ATE): bestehende ATE oder ATE in der Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) oder Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankung – bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) in der Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition für ATE, z. B. Hyperhomocysteinämie u. Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulan); Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen in der Vorgeschichte; hohes Risiko für ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie, besteh. od. vorausg. Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht wieder normalisiert haben; bestehende od. vorausg. Lebertumoren (gut- u. bösartig); bekannte od. vermutete sexualhormonabhängige maligne Tumoren (z. B. d. Genitale oder der Mamme); Endometriumpherplasie; nicht abgeklärte vaginale Blutungen. Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile. **Die gleichzeitige Anwendung von Munalea mit Arzneimitteln, die Omibitasvir/Paritaprevir/Ritonavir und Dasabuvir oder Arzneimitteln, die Glecaprevir/Pibrentasvir oder Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten, ist kontraindiziert.** **Nebenwirkungen:** **Sehr häufig:** Unerwünschte Blutungen, Gewichtszunahme. **Häufig/Gelegentlich:** Flüssigkeitsretention, depressive Verstimmung, Stimmungsschwankungen, verminderte Libido, Kopfschmerzen, Schwindel, Nervosität, Migräne, Hypertonie, Übelkeit, abdominale Schmerzen, Erbrechen, Akne, Hautausschlag, Urtikaria, Amenorrhoe, Spannungsgewölb in den Brüsten, Brustschmerzen, Brustvergrößerung, Metrorrhagie. **Selten:** Vaginale Candidose, Überempfindlichkeit, gesteigerte Libido, Beschwerden beim Tragen von Kontaktlinsen, Otosklerose, venöse Thromboembolien, arterielle Thromboembolien, Erythema nodosum, Erythema multiforme, Pruritus, Alopezie, Fluor vaginitis, Brustdrüsensekretion. **Unbekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar):** Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems. Sojaöl kann sehr selten allergische Reaktionen hervorrufen. Weitere Nebenwirkungen: Hypertonie; Hormonabhängige Tumoren (z. B. Lebertumoren, Brustkrebs); Auftreten oder Verschlimmerung von Erkrankungen, die nicht nachweislich auf die KHK-Einnahme zurückzuführen sind: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Epilepsie, Endometriose, Gebärmutter-Myom, Porphyrie, systemischer Lupus erythematoses, Herpes gestationis, Sydenham-Chorea, hämolytisch-urämisches Syndrom, cholesteraler Ikterus, Chloasma; Akute oder chronische Leberfunktionsstörungen können ein Absetzen von KHK erforderlich machen, bis sich die Leberfunktionsparameter wieder normalisiert haben. Die Diagnosehäufigkeit von Brustkrebs ist geringfügig erhöht; da bei Frauen unter 40 Jahren Brustkrebs selten auftritt, ist das zusätzliche Risiko im Verhältnis zum Gesamtrisiko gering. Kausalität mit Anwendung von KOK nicht bekannt. **Warnhinweise:** Enthält Lactose-Monohydrat und Sojaöl. Weitere Informationen siehe Fach- u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: September 2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt/Main, www.hormosan.de**



Die Pille und der Verhütungsring

Dieses Arzneimittel unterliegt e. zusätzl. Überwachung. Dies ermöglicht e. schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige v. Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer NW zu melden. **Solera® 2 mg/0,03 mg Filmtabletten.** Wirkstoffe: Chlormadinonacetat/Ethinylestradiol. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 2 mg Chlormadinonacetat und 0,03 mg Ethinylestradiol. **Sonstige Bestandteile:** **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K30, Mg-stearat (Ph.Eur.) [pflanzl.], **Überzug:** Hypromellose, Macrogol 6000, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E72). **Anwendungsgebiete:** Hormonale Kontrazeption. Bei d. Entscheidung, Solera zu verschreiben, aktuelle, individ. Risikofaktoren d. einz. Frauen, insb. im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE), berücksichtigen, auch d. Risiko f. e. VTE bei Anwendung v. Solera m. d. anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva vergleichen. **Gegenanzeigen:** Nicht unter folgenden Bedingungen anwenden oder unverzüglich die Einnahme beenden, wenn einer dieser Umstände während der Einnahme auftritt: Vorliegen e. od. Risiko f. e. venöse Thromboembolie (VTE): VTE - bestehende VTE (auch unter Therapie m. Antikoagulantien) od. VTE i. d. Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] od. Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition f. e. VTE, wie z. B. APC-Resistenz (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel od. Protein-S-Mangel; größere Operationen m. längerer Immobilität; hohes Risiko f. e. VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen e. od. Risiko f. e. arterielle Thromboembolie (ATE): ATE - bestehende ATE, ATE i. d. Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankungen - bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankungen (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) i. d. Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition f. e. ATE, wie z. B. Hyperhomocysteinämie und Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulans); Migräne m. fokalen neurologischen Symptomen i. d. Vorgeschichte; hohes Risiko f. e. ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. e. schwerwiegenden Risikofaktors: D. mellitus m. Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie, Hepatitis, Ikterus, Leberfunktionsstörungen, solange sich d. Leberfunktionswerte n. normalisiert haben. Generalisierter Pruritus und Cholestase insb. während e. vorangegangenen Schwangerschaft oder Estrogen-therapie. Dubin-Johnson Syndrom, Rotor-Syndrom, Störung der Gallesekretion. Vorangegangene od. bestehende gut- od. bösartige Lebertumoren. Starke Oberbauchschmerzen, Lebervergrößerung od. Symptome f. intraabdominale Blutungen. Erstes od. erneutes Auftreten v. Porphyrie (alle 3 Formen, insb. d. erworbene Porphyrie). Bestehende od. vorausgegangene hormonempfindliche bösartige Tumoren, z. B. Brust- oder Gebärmuttertumoren. Schwere Fettstoffwechselstörungen. Bestehende od. vorausgegangene Pankreatitis, falls m. schwerer Hypertriglyceridämie assoziiert. Vorangegangene od. erste Anzeichen e. Thrombose od. Thrombophlebitis. Verlust d. Kontrolle ü. d. Diabetes. Schwer einzustellender Hypertonus od. e. signifikante Blutdruckerhöhung (Werte konstant ü. 140/90 mmHg). Erstmaliges Auftreten migräneartiger od. gehäuftes Auftreten ungewohnt starker Kopfschmerzen. Akute sensorische Ausfälle, z. B. Seh- od. Hörstörungen. Motorische Störungen (insb. Paresen). Zunahme epileptischer Anfälle. Schwere Depressionen. Otolosklerose m. Verschlechterung in vorangegangenen Schwangerschaften. Ungeklärte Amenorrhoe. Endometriumhyperplasie. Ungeklärte Genitalblutungen. Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoffe od. e. d. sonst. Bestandteile. Meningeome od. Meningeome i. d. Anamnese. Gleichz. Anwendung m. Arzneimitteln (AM), d. Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir u. Dasabuvir, AM, d. Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten, ist kontraindiziert. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Übelkeit, Fluor vaginalis, Dysmenorrhoe, Amenorrhoe, Unterbauchschm., **Häufig:** Depressive Verstimmung, Reizbarck., Nervosität, Schwindel, Migräne (u./od. deren Verschlechter.), Sehstör., Erbrechen, Akne, Pigmentierungsstör., Chloasma, Haarausfall, trock. Haut, Urtikaria, allergische Hautreaktion, Ekzem, Erythem, Juckreiz, Verschlecht. e. Psoriasis, Hirsutismus, Erythema nodosum, Rückenschm., Muskelbeschw., Müdigkeit, e. d. Beinen, Odem, Gewichtszunahme, Blutdruckanstieg; **Gelegentlich:** Bauchschm., Blähungen, Durchfall, Galaktorrhoe, Fibroadenom d. Brust, genitale Candida-Infekt., Ovarialzyste, AM-überempfindl. (einschl. allerg. Reakt.), Abnahme d. Libido, Schweißneigung, Veränd. d. Blutfette einschl. Hypertriglyceridämie; **Selten:** Konjunktivitis, Beschwerden beim Tragen von Kontaktlinsen, Hörsturz, Tinnitus, Durchfall, Bluthochdruck, Hypotonie, Kreislaufrückfall, Varikosis, VTE, ATE, Brustvergrößerung, Vulvovaginitis, Menorrhagie, prämenstr. Syndr., Appetitzunahme; **Nicht bekannt:** Verschd. d. Symptome eines hereditären u. erworbg. Angiödems, bei Langzeitimm. erhöh. Risiko für Gallenwegserkrankungen; Verschlecht. v. chron.-entzündl. seltene Falle gutartige, noch seltener bösartige Lebertumoren, d. in vereinz. Fällen z. lebensbedrohlichen Blutungen i. d. Bauchhöhle geführt haben. Verschlechterung v. Darmerkrank. (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa); F. Risiko e. Zervix- oder Mammakarzinoms u. Risiko VTE/ATE, thromboembolische Ereignisse einschl. Myokardinfarkt, Schlaganfall, transitorische ischämische Attacken, Venenthrombose u. Lungenembolie s. Fachinfo. Durchbruchblutungen u./od. kontrazep. Versagen als Folge v. Wechselwirkung m. and. Arzneimitteln (Enzyminduktoren) möglich. **Warnhinweise:** Enthält Lactose-Monohydrat. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinfomation. **Verschreibspflichtig.** Stand: 11/2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 - 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de**

Yznel® 20 0,02 mg/3 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Ethinylestradiol/Drosiprenon. **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 0,02 mg Ethinylestradiol und 3 mg Drosiprenon. **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Vorverkleisterte Stärke (Mais), Povidon K30, Croscarmellose-Na., Polysorbat 80, Mg-stearat (Ph.Eur.) [pflanzl.], **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption. Bei d. Entscheidung, Yznel 20 zu verschreiben, aktuelle, individ. Risikofaktoren d. einz. Frauen, insb. im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE), berücksichtigen, auch d. Risiko f. e. VTE bei Anwendung v. Yznel 20 m. d. anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva vergleichen. **Gegenanzeigen:** Nicht unter folgenden Bedingungen anwenden: Vorliegen e. od. Risiko f. e. venöse Thromboembolie (VTE): VTE - bestehende VTE (auch unter Therapie m. Antikoagulantien) od. VTE i. d. Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] od. Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition f. e. VTE, wie z. B. APC-Resistenz (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel od. Protein-S-Mangel; größere Operationen m. längerer Immobilität; hohes Risiko f. e. VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen e. od. Risiko f. e. arterielle Thromboembolie (ATE): ATE - bestehende ATE, ATE i. d. Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankungen - bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankungen (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) i. d. Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition f. e. ATE, wie z. B. Hyperhomocysteinämie und Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulans); Migräne m. fokalen neurologischen Symptomen i. d. Vorgeschichte; hohes Risiko f. e. ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. e. schwerwiegenden Risikofaktors: D. mellitus m. Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie; besteh. od. vorausg. schw. Lebererkrank., solange sich d. Leberfunktionswerte nicht normalisiert hat; schw. Niereninsuffizienz od. akutes Nierenversagen, besteh. od. vorausg. Lebertumoren (benigne od. maligne), bek. od. vermutete sexualhormonabhäng., maligne Tumoren (z. B. d. Genitalorgane od. d. Brust), diagnostisch nicht abgeklärte vagin. Blutungen; Überempfindl. gg. die Wirkstoffe od. einen d. sonst. Bestandt.; Gleichz. Anwend. m. Arzneimitteln (AM), d. Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir und Dasabuvir enthalten, mit AM, die Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enth., ist kontraindiziert. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Stimmungsschwankungen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Akne, Brustschmerzen, Vergrößerung der Brust, Druckempfindlichkeit der Brust, Dysmenorrhoe, Menorrhagie, Gewichtszunahme. **Gelegentlich:** Candidosen, Herpes simplex, allergische Reaktionen, Zunahme des Appetits, Depression, Nervosität, Schlafstörungen, Parästhesie, Schwindel, Sehstörungen, Extrastolien, Tachykardie, Lungenembolie, Hypertonie, Hypotonie, Migräne, Varizen, Pharyngitis, Übelkeit, Erbrechen, Gastroenteritis, Diarrhoe, Obstipation, gastrointestinale Störungen, Angioödem, Alopecie, Ekzem, Pruritus, Hautausschlag, trockene Haut, Seborrhö, Erkrankungen der Haut, Nackenschmerzen, Schmerzen in den Extremitäten, Muskelkrämpfe, Zystitis, Neoplasie der Brust, fibrozytische Brust, Galaktorrhoe, Ovarialzysten, Hitzewallungen, Zykklusstörungen, Amenorrhoe, Menorrhagie, vaginale Candidose, Vaginitis, Genitalfluor, vulvovaginale Erkrankung, vaginale Trockenheit, Beckenschmerzen, auffälliger Papanicolaou-Abstrich, Abnahme der Libido, Ödeme, Asthenie, Schmerzen, übermäßiger Durst, vermehrtes Schwitzen, Gewichtszunahme. **Selten:** Asthma, Schwerkhörigkeit, venöse Thromboembolie (VTE), arterielle Thromboembolie (ATE), Erythema nodosum, Erythema multiforme. **Häufigkeit nicht bekannt:** Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems. **Weitere Nebenwirkungen:** Erhöht. Risiko f. arterielle und venöse Ereignisse, einschl. Myokardinfarkt, Schlaganfall, transit. ischäm. Attacken, Venenthrombose u. Lungenembolie; VTE/ATE, Hypertonie; Lebertumoren; Auftreten od. Verschlimmerung v. Erkr., die nicht nachweislich auf d. KOK-Einnahme zurückzuführen sind (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Epilepsie, Uterusmyome, Porphyrie, systemischer Lupus erythematosus, Herpes gestationis, Sydenham-Chorea, hämolytisch-urämisches Syndrom, cholesterischer Ikterus); Chloasma; Akute o. chronische Leberfunktionsstörungen können ein Absetzen v. KOK erforderlich machen, bis Leberfunktionsparameter wieder normal. Die Diagnosehäufigkeit von Brustkrebs ist geringfügig erhöht; da bei Frauen unter 40 Jahren Brustkrebs selten auftritt, ist das zusätzl. Risiko im Verhältnis zum Gesamtrisiko gering. Kausalität mit Anwendung von KOK nicht bekannt. Durchbruchblutungen u./od. kontrazep. Versagen als Folge v. Interaktion m. Enzyminduktoren möglich. **Warnhinweise:** Enthält Lactose (u. ist nahezu „natriumfrei“). Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinfomation. **Verschreibspflichtig.** Stand: 09/2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 - 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de**

Yznel® 30 0,03 mg/3 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Ethinylestradiol/Drosiprenon. **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 0,03 mg Ethinylestradiol und 3 mg Drosiprenon. **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, Maisstärke, vorverkleisterte Stärke (Mais), Croscarmellose-Na., Polysorbat 80, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) [pflanzlich], **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption. Bei d. Entscheidung, Yznel 30 zu verschreiben, aktuelle, individ. Risikofaktoren d. einz. Frauen, insb. im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE), berücksichtigen, auch d. Risiko f. e. VTE bei Anwendung v. Yznel 30 m. d. anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva vergleichen. **Gegenanzeigen:** Nicht unter folgenden Bedingungen anwenden: Vorliegen e. od. Risiko f. e. venöse Thromboembolie (VTE): VTE - bestehende VTE (auch unter Therapie m. Antikoagulantien) od. VTE i. d. Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] od. Lungenembolie [LE]); bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition f. e. VTE, wie z. B. APC-Resistenz (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel od. Protein-S-Mangel; größere Operationen m. längerer Immobilität; hohes Risiko f. e. VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen e. od. Risiko f. e. arterielle Thromboembolie (ATE): ATE - bestehende ATE, ATE i. d. Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) od. Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris); zerebrovaskuläre Erkrankungen - bestehender Schlaganfall, Schlaganfall od. prodromale Erkrankungen (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) i. d. Vorgeschichte; bekannte erbliche od. erworbene Prädisposition f. e. ATE, wie z. B. Hyperhomocysteinämie und Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulans); Migräne m. fokalen neurologischen Symptomen i. d. Vorgeschichte; hohes Risiko f. e. ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren od. e. schwerwiegenden Risikofaktors: D. mellitus m. Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie; besteh. od. vorausg. schw. Lebererkrank., solange sich d. Leberfunktionswerte nicht normalisiert haben; schw. Niereninsuffizienz od. akutes Nierenversagen, besteh. od. vorausg. Lebertumoren (benigne od. maligne), bek. od. vermutete sexualhormonabhäng., maligne Tumoren (z. B. d. Genitalorgane od. d. Brust), diagnostisch nicht abgeklärte vagin. Blutungen; Überempfindl. gg. die Wirkstoffe od. einen d. sonst. Bestandt.; Gleichz. Anwend. m. Arzneimitteln (AM), d. Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir und Dasabuvir enthalten, mit AM, die Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enth., ist kontraindiziert. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** depressive Verstimmungen, Kopfschmerzen, Migräne, Übelkeit, Zyklusstörungen, Zwischenblutungen, Brustschmerzen, Druckempfindlichkeit der Brust, vaginaler Ausfluss, vulvovaginale Candidose. **Gelegentlich:** Zunahme der Libido, Abnahme der Libido, Hypertonie, Hypotonie, Erbrechen, Durchfall, Akne, Ekzeme, Pruritus, Alopecie, Vergrößerung der Brust, vaginalinfektion, Flüssigkeitretention, Gewichtszunahme, Gewichtsverlust. **Selten:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Asthma, Schwerkhörigkeit, venöse Thromboembolie (VTE), arterielle Thromboembolie (ATE), Erythema nodosum, Erythema multiforme, Brustdrüsenausfluss. **Häufigkeit nicht bekannt:** Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems. **Weitere Nebenwirkungen:** Erhöht. Risiko f. arterielle und venöse Ereignisse, einschl. Myokardinfarkt, Schlaganfall, transit. ischäm. Attacken, Venenthrombose u. Lungenembolie; VTE/ATE, Hypertonie; Lebertumoren; Auftreten od. Verschlimmerung v. Erkr., die nicht nachweislich auf d. KOK-Einnahme zurückzuführen sind (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Epilepsie, Uterusmyome, Porphyrie, systemischer Lupus erythematosus, Herpes gestationis, Sydenham-Chorea, hämolytisch-urämisches Syndrom, cholesterischer Ikterus); Chloasma; Akute o. chronische Leberfunktionsstörungen können ein Absetzen v. KOK erforderlich machen, bis Leberfunktionswerte wieder normal. Bei Frauen mit hereditärem Angiödem können exogene zugeführte Estrogene Symptome eines Angiödems auslösen oder verschlimmern. Die Diagnosehäufigkeit von Brustkrebs ist geringfügig erhöht; da bei Frauen unter 40 Jahren Brustkrebs selten auftritt, ist das zusätzl. Risiko im Verhältnis zum Gesamtrisiko gering. Kausalität mit Anwendung von KOK nicht bekannt. Durchbruchblutungen u./od. kontrazep. Versagen als Folge v. Interaktion m. Enzyminduktoren möglich. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinfomation. **Verschreibspflichtig.** Stand: 09/2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 - 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de**

Yalueva® 0,06 mg/0,015 mg Filmtabletten. Wirkstoffe: Gestoden/Ethinylestradiol. **Zusammensetzung:** Jede gelbe (wirkstoffhaltige) Tablette enthält 0,06 mg Gestoden und 0,015 mg Ethinylestradiol. Jede weiße Tablette (Placebo) enthält keinen Wirkstoff. **Sonstige Bestandteile:** **Wirkstoffhaltige Tabletten (gelbe Tabletten):** **Tablettenkern:** Lactose-Monohydrat, mikrokristalline Cellulose (E460), Polacrilin-Kalium, Magnesiumstearat (E572). **Filmüberzug:** Polyvinylalkohol, Titandioxid (E171), (3-sn-Phosphatidyl)cholin (Soja) (E322), Talkum, Eisenoxid, gelb (E172), Xanthan gummi (E415). **Placebotabletten (weiße Tabletten):** Lactose-Monohydrat, Povidon K25 (E1201), Natriumstärkeglycolat (Typ A), kolloidales Silicium, wasserfrei (E551), Aluminiumoxid, wasserfrei, Magnesiumstearat (E572). **Anwendungsgebiete:** Orale Kontrazeption. Bei der Entscheidung, Yalueva zu verschreiben, sollten die aktuellen, individuellen Risikofaktoren der einzelnen Frauen, insb. im Hinblick auf venöse Thromboembolien (VTE), berücksichtigt werden. Risiko für eine VTE bei Anwendung von Yalueva mit dem anderer kombinierter hormonaler Kontrazeptiva (KHK) verglichen! **Gegenanzeigen:** KHK während der unter den folgenden Bedingungen nicht angewendet werden. Wenn eine dieser Erkrankungen während der KOK-Anwendung zum ersten Mal auftritt, muss das Arzneimittel sofort abgesetzt werden. Vorliegen einer oder Risiko für eine VTE - bestehende VTE (auch unter Therapie mit Antikoagulantien) oder VTE in der Vorgeschichte (z. B. tiefe Venenthrombose [TVT] oder Lungenembolie [LE]). Bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition für eine VTE, wie z. B. APC-Resistenz (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel oder Protein-S-Mangel. Größere Operationen mit längerer Immobilität. Hohes Risiko für eine VTE aufgrund mehrerer Risikofaktoren. Vorliegen einer oder Risiko für eine ATE - bestehende ATE, ATE in der Vorgeschichte (z. B. Myokardinfarkt) oder Erkrankung im Prodromalstadium (z. B. Angina pectoris). Zerebrovaskuläre Erkrankung - bestehender Schlaganfall, Schlaganfall oder prodromale Erkrankung (z. B. transitorische ischämische Attacke [TIA]) in der Vorgeschichte. Bekannte erbliche oder erworbene Prädisposition für eine ATE, wie z. B. Hyperhomocysteinämie und Antiphospholipid-Antikörper (Anticardiolipin-Antikörper, Lupusantikoagulans). Migräne mit fokalen neurologischen Symptomen in der Vorgeschichte. Hohes Risiko für eine ATE aufgrund mehrerer Risikofaktoren oder eines schwerwiegenden Risikofaktors wie: Diabetes mellitus mit Gefäßschädigung, schwere Hypertonie, schwere Dyslipoproteinämie. Bestehende oder vorausgegangene schwere Lebererkrankung, solange sich die Leberfunktionswerte nicht normalisiert haben. Bestehende oder vorausgegangene (benigne oder maligne) Lebertumoren. Bekannte oder vermutete sexualhormon-abhängige Malignome (z. B. der Genitalorgane oder der Brust). Diagnostisch nicht abgeklärte vaginale Blutungen. Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe Gestoden, Ethinylestradiol, Soja, Erdnuss oder einen der sonstigen Bestandteile Yalueva ist kontraindiziert bei gleichzeitiger Anwendung mit Arzneimitteln, die Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir und Dasabuvir enthalten, mit Arzneimitteln, die Glecaprevir/Pibrentasvir od. Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir enthalten. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Vaginitis, einschl. Candidiasis, Stimmungsveränderungen, einschließl. Depressionen, Libidoveränderungen, Nervosität, Benommenheit, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Akne, Brustschmerzen, Druckschmerzhaftigkeit, Vergrößerung, Sekretion, Dysmenorrhoe, Veränderungen des menstruellen Blutflusses, Veränderungen des zervikalen Ektropiums und des Zervixsekrets, Flüssigkeitsretention/Ödeme, Veränderungen des Körpergewichts (Zu- oder Abnahme) **Gelegentlich:** Veränderung des Appetites (Zu- oder Abnahme), Bauchkrämpfe, aufgetriebenes Abdomen, Exanthem, Chloasma (Melasma), das persistieren kann, Hirsutismus, Alopecie, Blutdruckanstieg, Veränderungen des Serumlipidprofils, einschließl. Hypertriglyceridämie. **Selten:** Anaphylaktische/ anaphylaktoide Reaktionen, darunter sehr seltene Fälle von Urticaria, Angioödem und schwere Reaktionen mit respiratorischen Symptomen und Kreislauferscheinungen, Glukoseintoleranz, Kontaktallergien, cholesterischer Ikterus, Erythema nodosum, VTE, ATE. **Sehr selten:** Hepatozelluläres Karzinom und gutartige Lebertumore (z. B. fokale noduläre Hyperplasie, Leberadenom), Exazerbation von systemischem Lupus erythematosus, Exazerbation von Chorea, Optikus-Neuritis, retinale Gefäßthrombosen, Pankreatitis, Gallensteine und Cholestase (KOK können eine bestehende Cholelithiasis und Cholestase verschlimmern), hepatische und hepatobiliäre Erkrankungen (z. B. Hepatitis, abnorme Leberfunktion), Erythema multiforme, hämolytisch-urämisches Syndrom. **Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar:** Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angiödems. **Ausgewählte NW:** Bei Anwenderinnen von KHK wurde ein erhöhtes Risiko für arterielle und venöse thrombotische und thromboembolische Ereignisse einschließl. Myokardinfarkt, Schlaganfall, transitorische ischämische Attacken, Venenthrombose und Lungenembolie beobachtet. Bei Anwenderinnen von KOK wurde über die folgenden schweren unerwünschten Ereignisse berichtet: Hypertonie, Lebertumore, Auftreten oder Verschlechterung von Erkrankungen, für die ein Zusammenhang mit der Einnahme von KOK nicht eindeutig nachgewiesen ist: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Epilepsie, Migräne, Uterusmyome, Porphyrie, systemischer Lupus erythematosus, Herpes gestationis, Sydenham-Chorea, hämolytisch-urämisches Syndrom, cholesterischer Ikterus; Chloasma; Akute oder chronische Leberfunktionsstörungen können die Unterbrechung der Einnahme von KOK erforderlich machen, bis sich die Leberfunktionswerte wieder normalisiert haben. Die Diagnosehäufigkeit von Brustkrebs unter Anwenderinnen von oralen Kontrazeptiva ist geringfügig erhöht. Da bei Frauen unter 40 Jahren Brustkrebs selten auftritt, ist das zusätzliche Risiko im Verhältnis zum Gesamtrisiko, an Brustkrebs zu erkranken, gering. Der Kausalzusammenhang mit KOK ist unbekannt. **Interaktionen:** Durchbruchblutungen und/oder kontrazeptives Versagen können als Folge von Wechselwirkungen anderer Arzneimittel (Enzyminduktoren) mit oralen Kontrazeptiva auftreten. Soja kann allergische Reaktionen hervorrufen. **Warnhinweise:** Jede gelbe (wirkstoffhaltige) Tablette und jede weiße Tablette (Placebo) enthält Lactose-Monohydrat und (3-sn-Phosphatidyl)cholin (Soja) (E322). (Jede weiße Tablette enthält weniger als 1 mmol (23mg) Natrium pro Dosiereneinheit, d.h. sie ist nahezu „natriumfrei“). Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinfomation. **Verschreibspflichtig.** Stand: September 2022. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 - 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de**

Hormonelle Kontrazeptiva zur Selbstanwendung

MYCIRQ 0,120 mg/0,015 mg pro 24 Stunden vaginales Wirkstofffreisetzungssystem Wirkstoffe: Etonogestrel, Ethinylestradiol. **Zusammensetzung:** 1 Vaginalring enthält 11,7 mg Etonogestrel und 2,7 mg Ethinylestradiol. Tägliche Freisetzung von Etonogestrel und Ethinylestradiol: 0,120 mg Etonogestrel und 0,015 mg Ethinylestradiol pro 24 Stunden (über drei Wochen). Sonstige Bestandteile: Poly(ethylen-co-vinylacetat) (28 % und 9 % Vinylacetat) und Magnesiumstearat (Ph. Eur.). **Anwendungsgebiete:** Kontrazeption; f. Frauen im gebärfähigen Alter bestimmt, Sicherh. u. Wirksamk. nachgewiesen f. Pat. 18-40 J., Risiko v. venöser Thromboembolie (VTE) beachten. **Gegenanzeigen:** Nicht anw. b. Risiko, Vorliegen o. Vorgesch. v. VTE (auch TVT, LE), bekannte erbl. od. erworb. Prädisp. f. VTE, z.B. APC-Resist. (einschl. Faktor-V-Leiden), Antithrombin-III-Mangel, Protein-C-Mangel, Protein-S-Mangel, groß. Operationen m. längerer Immobilität, hohes Risiko f. VTE aufgrund mehrer Risikofakt., bestehende ATE o. in d. Vorgesch. (Myokardinfarkt) o. Erkrank. im Prodromalstadi. (A. pectoris), zerebrovask. Erkrank. (bestehender) Schlaganfall o. prodromale Erkrank. (TIA) i. d. Vorgesch., bekannte o. erworb. Prädisp. f. ATE, z.B. Hyperhomocysteinämie, Antiphospholipid-AK (Antikardiolipin-AK, Lupus-Antikoagluans), Migräne m. fok. neuro. Sympt. i. d. Vorgesch., Diabetes mellitus m. Gefäßschäd., schw. Hypertonie, schw. Dyslipoproteinämie, bestehende o. vorausg. Pankreatitis, falls m. schw. Hypertriglyceridämie verbunden, bestehende o. vorausg. schw. Lebererkr. m. abnorm. Leberfunktionsparam., benigne o. maligne Lebertum., sexualhorm. abh. maligne Erkrank. d. Genitale o. Mammae, nicht abgeklärte. vag. Blut., Überempf. gg. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandteile; gleichz. Anwendung v. AM. die Ombitasvir/Paritaprevir/ Ritonavir/Dasabuvir oder Glecaprevir/Pibrentasvir enthalten ist kontraindiziert. **Nebenwirkungen:** Häufig: vaginale Infektionen, Depression, verm. Libido, Kopfschm., Migräne, Bauchschm., Übelkeit, Akne, Brustspannen, genitaler Pruritus bei der Anwenderin, Dysmenorrhö, Schmerzen im Beckenbereich, vag. Ausfluss, Gewichtszunahme, Unbehagen b. Tragen d. Vaginalrings, Ausstoßung d. Vaginalrings. Gelegentlich: Zervizitis, Zystitis, Infektionen der Harnwege, Appetitzunahme, Affektlabilität, Stimmungsänd./-schwank., Schwindel, Hypästhesie, Sehstörungen, Hitzewallungen, Bauchblähung, Diarrhö, Erbrechen, Obstipation, Alopezie, Ekzem, Pruritus, Ausschlag, Urtikaria, Rückenschm., Muskelkrämpfe, Schmerzen i. d. Extremitäten, Dysurie, Hamdrang, Pollakisurie, Amenorrhö, Brustbeschwerden, Vergrößerung d. Brüste, Brustgewebsveränd., zervik. Polypen, Blutungen während d. Geschlechtsverkehrs, Dyspareunie, Ektopion d. Zervix, fibrozystische Mastopathie, Menorrhagie, Metrorrhagie, Beschw. i. Beckenbereich, prämenst. Synd., Gebärm.-Kampf, Gefühl v. Brennen d. Vag., vag. Geruch, vag. Schmerz, vulvovag. Beschw./Trockenheit, Müdigkeit, Reizbarkeit, Unwohlsein, Ödeme, Fremdkörpergefühl, Blutdruckerhöhung, Komplikationen b. Anw. d. Vaginalrings. Selten: VTE, ATE, Galaktorrhö. Häufigkeit nicht bekannt: Überempf.-Reakt., einschl. Anaphylaxie und Verschlimmerung der Symptome eines hereditären und erworbenen Angioödems, Chloasma, Penisbeschw., Gewebewuch. a. d. Einlagestelle d. Vaginalrings, vag. Verletz. b. Ringbruch. Wechselwirkungen zwischen anderen Arzneimitteln (Enzyminduktoren) und hormonalen Kontrazeptiva können zu Durchbruchblutungen und/oder Versagen der Kontrazeption führen. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand:** September 2021. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de**

Feanolla 75 Mikrogramm Filmtabletten Wirkstoff: Desogestrel **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 75 Mikrogramm Desogestrel. **Sonstige Bestandteile:** Tablettkern: Lactose-Monohydrat, Maisstärke, Povidon K30, RRR- α -Tocopherol, Sojaöl (Ph. Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid, Siliciumdioxid-Hydrat, Stearinsäure (Ph. Eur.) [pflanzlich], Filmüberzug: Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Kontrazeption. **Gegenanzeigen:** Aktive venöse thromboembolische Erkrankungen, vorausgegangene oder bestehende schwere Lebererkrankungen bis zur Normalisierung der Leberfunktionswerte, bestehende oder vermutete Geschlechtshormon-abhängige bösartige Tumoren, nicht abgeklärte vaginale Blutungen, Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Soja, Erdnuss oder einen sonstigen Bestandteil. **Nebenwirkungen:** Häufig: veränderte Stimmungslage, depressive Verstimmung, verminderte Libido, Kopfschmerzen, Übelkeit, Akne, Brustschmerzen, unregelmäßige Blutungen, Amenorrhö, Gewichtszunahme. Gelegentlich: vaginale Infektion, Schwierigkeiten beim Tragen von Kontaktlinsen, Erbrechen, Haarausfall, Dysmenorrhö, Ovarialzysten, Müdigkeit. Selten: Hautausschlag, Urtikaria, Erythema nodosum. Häufigkeit nicht bekannt: Überempfindlichkeitsreaktionen einschließlich Angioödem und Anaphylaxie. Während der Anwendung von Feanolla kann eine Sekretion aus den Mammillen auftreten. Ektopische Schwangerschaften wurden selten berichtet. Zusätzlich kann eine Verschlimmerung eines hereditären Angioödems auftreten. Bei Frauen, die (kombinierte) orale Kontrazeptiva anwenden, wurde eine Anzahl von (schwerwiegenden) Nebenwirkungen berichtet. Diese Nebenwirkungen schließen venöse Thromboembolien, arterielle Thromboembolien, hormonabhängige Tumoren (z. B. Lebertumoren, Brustkrebs) und Chloasma ein. Wechselwirkungen zwischen anderen Arzneimitteln (Enzyminduktoren) und hormonalen Kontrazeptiva können zu Durchbruchblutungen und/oder Versagen der Kontrazeption führen. Sojaöl kann allergische Reaktionen hervorrufen. **Warnhinweise:** Enthält Lactose und Sojaöl. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand:** März 2023. **Hormosan Pharma GmbH, Hanauer Landstraße 139 – 143, 60314 Frankfurt/Main. www.hormosan.de**



Einfach gut beraten mit unserem umfangreichen **Portfolio** oraler Kontrazeptiva*

- Gute Lieferfähigkeit
- Hohe Rabattvertragsabdeckung
- Attraktive Preise
- Exklusiver Service



Sie möchten Ihre Kundinnen
einfach gut beraten?

Dann bestellen Sie wertvolle
Servicematerialien für Ihre
Beratungsgespräche zum
Thema Verhütung.

Kostenlos und unverbindlich per QR-Code oder unter
verhuetung-hormosan.de/fachkreise

DE-WOH-2302-00001



Weitere Informationen?
Einfach QR-Code scannen
oder unter www.hormosan.de

HORMOSAN

Hormosan Pharma GmbH ■ Hanauer Landstraße 139–143 ■ 60314 Frankfurt/Main ■ www.hormosan.de