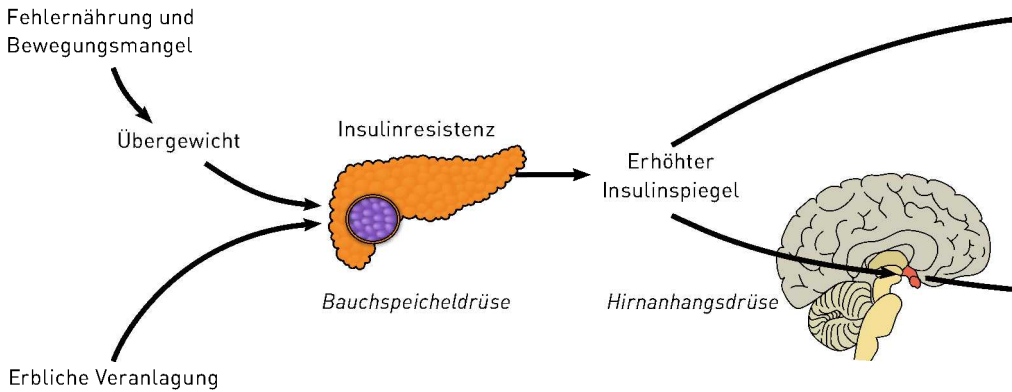


# Syndrom der Polyzystischen Ovarien

Das Polyzystische Ovar-Syndrom (PCOS) ist die häufigste hormonelle Erkrankung der Frau und betrifft teilweise auch Mädchen in der Pubertät und vereinzelt Mädchen vor der ersten Menstruation. Die Ausprägung und das Erscheinungsbild des PCOS sind sehr individuell und variabel, Frauen aus südlichen und östlichen Ethnien sind eher davon betroffen. Seltener handelt es sich um eine passagere hormonelle Dysbalance in der Pubertät.

Diese Hormonstörung sollte frühzeitig im Jugendalter erkannt und die adäquate Behandlung in die Wege geleitet werden, vor allem, um präventiv gegen ihre Folgeerscheinungen zu wirken.



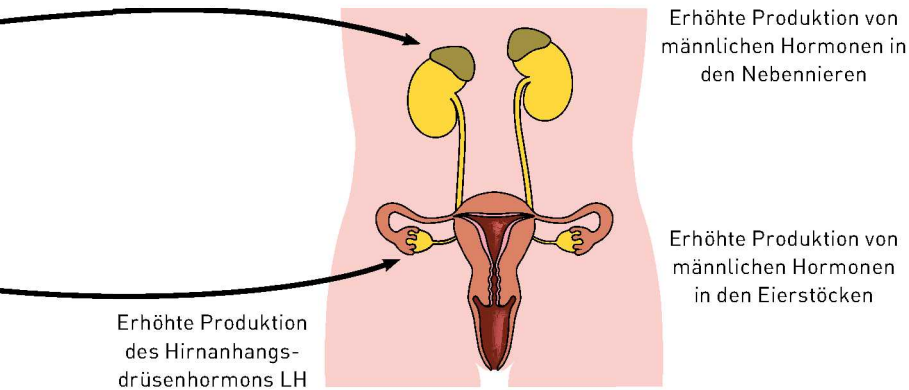
### Welches sind die Zeichen, welche auf ein PCOS hinweisen:

- unregelmässige Menstruationen  
2 Jahre nach der ersten Menstruation
- Ausbleiben der Menstruation länger als 6 Monate
- vermehrte Körperbehaarung
- Akne
- oft Übergewicht
- dunkle Pigmentveränderungen der Haut am Hals, Achselhöhlen, Brust
- Haarausfall im Stirnbereich

### Wie entsteht das PCOS?

In jedem Monatszyklus reifen mehrere Follikel (Eibläschen) in den Eierstöcken heran. Um den 8. bis 10. Zyklustag wächst nur der sogenannte Leitfollikel weiter, die anderen Follikel bilden sich zurück. Aus dem

Leitfollikel erfolgt dann der Eisprung. Beim Polyzystischen Ovar-Syndrom hemmen übermässig produzierte männliche Hormone (Androgene) die Follikelreifung. Es wachsen deshalb mehrere Eibläschen weiter, ohne dass sich ein Leitfollikel bildet. Dadurch gibt es keinen Eisprung und in Folge dessen eine ungenügende Gelbkörper-Hormonproduktion. Dieses Hormon bestimmt die Regelmässigkeit des Menstruationszyklus. Meist kommt es zur Verlängerung des Zyklus (Oligomenorrhoe) oder zu einem Ausfall der Menstruation (Amenorrhoe), aber auch häufig zu verlängerten Blutungen, vor allem bei Jugendlichen.



Die genauen Ursachen des PCOS sind nicht bekannt: Erbliche Veranlagung (PCOS und Diabetes mellitus Typ 2 [Zuckerkrankheit] in der Familie), Übergewicht mit sekundärer Insulinresistenz (fehlendes Ansprechen auf das zuckerabbauende Hormon) oder primär eine Insulinresistenz sind verantwortlich für die Erhöhung der männlichen Hormone aus den Eierstöcken. Daraus resultiert neben der Zyklusstörung die männliche Körperbehaarung (vermehrte Behaarung an Oberlippe, Kinn, Bauch, Rücken, Oberschenkel Innenseite, Arm Innenseite), Akne, Haarausfall und auch die Vergrößerung und Verdickung der Bindegewebshülle der Eierstöcke. Der erhöhte Insulinspiegel führt zu den dunklen Hautveränderungen am Hals, in den Achselhöhlen und zwischen den Brüsten.

### Was interessiert uns in der Vor- und Familiengeschichte?

- Gibt es Familienmitglieder mit ähnlichen Symptomen, Hormonstörungen, Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2, Schwierigkeit schwanger zu werden respektive Unfruchtbarkeit?
- Wann trat die Behaarung im Intimbereich auf, wann das erste Brustdrüsenwachstum?
- Wann war die erste Menstruation, wie ist der Zyklus, wie stark die Blutung?
- Wie war der Gewichtsverlauf in der Kindheit, wie ist das Essverhalten?
- Wieviel Bewegung und Sport treibst Du?
- Wann begann die Akne, die Behaarung zu stören?

## **Behandlung:**

Wichtig ist hauptsächlich die langfristige Veränderung des Lebensstils: Gewichtsabnahme und mehr Bewegung können zu einer Verbesserung des Hormonprofils und zur Normalisierung des Zyklus führen.

Zusätzlich kann eine Hormontherapie die männlichen Hormone unterdrücken, damit Akne und Körperbehaarung zurückgehen und sich der Zyklus reguliert. Auch nimmt dadurch die Eierstockgrösse ab, was die zukünftige Fertilität verbessert.

Bei ausgeprägter Insulinresistenz erfolgt in manchen Fällen der Einsatz von einem Medikament, das den Zuckerhaushalt reguliert (Metformin).

Das unbehandelte PCOS führt später im Leben zu manchen Problemen: etwa zu Schwierigkeiten schwanger zu werden oder einem erhöhten Risiko für einen Schwangerschafts-Diabetes. Dies hat wiederum gesundheitliche Konsequenzen für das Neugeborene (Übergewicht, Unterzuckerung nach der Geburt, Häufung von Herzfehlern).

Eine Veränderung des Lebensstils (sportliche Aktivität und Umstellung der Ernährungsgewohnheiten) ist die wichtigste zielführende Therapie bei PCOS – sowohl zur Vorbeugung wie zur Behandlung.



UNIVERSITÄTS-  
**KINDERSPITAL**  
**ZÜRICH**

**Das Spital der**  
**Eleonorenstiftung**

Universitäts-Kinderspital Zürich  
Steinwiesstrasse 75  
CH-8032 Zürich

[www.kispi.uzh.ch](http://www.kispi.uzh.ch)  
Telefon +41 44 266 71 11

**neu ab 2.11.2024:**  
Lenggstrasse 30  
CH-8032 Zürich  
Telefon +41 44 249 49 49