

PRESSEMITTEILUNG

Weltmenopausetag am 18. Oktober: Tabuthema vaginale Atrophie in den Wechseljahren

Frauen in der Menopause über Scheidentrockenheit und Co. aufklären

Marburg, Oktober 2025 – Derzeit sind in Deutschland etwa 9 Millionen Frauen in den Wechseljahren. Während Beschwerden wie Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen oder Schlafstörungen im Verlauf der Menopause wieder zurückgehen, schreiten aufgrund des Östrogenmangels auftretende vulvovaginale Veränderungen ohne Behandlung immer weiter fort: Schleimhauttrockenheit, Harnwegsinfekte und Libidoverlust durch Schmerzen beim Geschlechtsverkehr betreffen mit steigendem Lebensalter bis zu 90 Prozent aller Frauen in dieser Lebensphase. Aus Scham und Unkenntnis über Behandlungsmöglichkeiten leiden viele von ihnen still. Dabei gibt es wirksame Therapien dagegen. Darauf macht die Deutsche Menopause Gesellschaft e.V. (DMG) anlässlich des Weltmenopausetags am 18. Oktober 2025 aufmerksam. Die DMG setzt sich für die Aufklärung rund um dieses Tabuthema und eine bessere Versorgung betroffener Frauen ein. Die Fachgesellschaft appelliert auch an die Ärzteschaft, Patientinnen über die vielfältigen Optionen zu informieren.

Kommen Frauen in den Wechseljahren in die gynäkologische Sprechstunde, zeigt sich bei ihrer körperlichen Untersuchung häufig eine sogenannte vulvovaginale Atrophie mit einer sehr blassen, rissigen und dünnen Vaginalschleimhaut. Darauf angesprochen, äußern viele Patientinnen ausgeprägte Symptome wie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, eine dadurch herabgesetzte Libido, ein vaginales Trockengefühl sowie Juckreiz.

Leider ist dies keine Seltenheit bei Frauen in der Menopause, weiß Dr. med. Nele Freerksen-Kirschner, Vorstandsmitglied der DMG und Oberärztin an der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin, Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinikum RWTH Aachen: „Aufgrund des im Laufe der Wechseljahre fortschreitenden Östrogenmangels dünnen die Zellen in und um die Vagina extrem aus. Das vaginale Mikrobiom verändert sich, der Vaginal-pH-Wert steigt.“ Je höher der pH-Wert, desto größer sei das Risiko für Risse, Bakterien und Infekte im Intimbereich. Dr. med. Katrin Schaudig, Präsidentin der DMG und niedergelassene Gynäkologin aus Hamburg ergänzt: „Die Vagina ohne Östrogen ist wie die Sahelzone ohne Wasser!“ Diese Vorgänge finden auch im Bereich der Vulva, also am Scheidenausgang, der Schamlippen und der Harnwege

statt. Zudem bilden sich die Vulva und die Schamlippen zurück, auch der Scheideneingang wird schmaler und kleiner. Sind zu Beginn ihrer Wechseljahre etwa 40 Prozent der Frauen von Beschwerden wie zunehmender Schleimhauttrockenheit, erhöhtem Harndrang, Inkontinenz, Harnwegsinfekten und sexueller Dysfunktion betroffen, werden es mit zunehmendem Lebensalter bis zu 90 Prozent.

Viele Frauen leiden unter eingeschränkter Lebensqualität

Große Umfragen zeigten, wie sehr dies die Lebensqualität von Frauen verringern kann: An der von Professor Rosella E. Nappi in 2016 vorgestellten REVIVE-Untersuchung nahmen online mehr als 3700 Frauen aus Deutschland, Spanien, Italien und England teil. Sie äußerten postmenopausale Probleme in Bezug auf Intimität, sexuelle Befriedigung und Sexualspontaneität. „In der Praxis berichten viele Frauen erst dann über ihre Beschwerden, wenn man sie aktiv darauf anspricht“, bedauern Schaudig und Freerksen-Kirschner. Dass urovaginale Veränderungen im Gegensatz zu vasomotorischen Beschwerden wie etwa Hitzewallungen jedoch dauerhaft seien und unbehandelt weiter fortschreiten, sei vielen Frauen unbekannt. „Wir müssen daher die Frauen selbst, aber auch die Ärzteschaft darüber informieren, Patientinnen frühzeitig eine Behandlung ermöglichen und sie darüber aufklären, warum eine Therapie konsequent sowie dauerhaft notwendig ist!“

Vielfältiges Portfolio an Therapieoptionen – wichtig ist dauerhafte Anwendung

Gleitgele können die vaginale Gleitfähigkeit beim Geschlechtsverkehr erhöhen. Befeuchtungsgele können den vaginalen pH-Wert senken. Oral und vaginal verabreichbare Probiotika fördern die Milchsäureproduktion, welche die vaginale Immunität steigert. Lokal wirkende gering dosierte Hormontherapien mit DHEA, Estradiol oder Estriol als Zäpfchen, Creme oder Vaginalring verbessern die Beschwerden. Auch Prasteron, ein endogenes Steroidhormon, kann zur lokalen Therapie infrage kommen. Es wird in den Zellen der Vaginalwand ohne systemische Steroidsteigerung absorbiert und kann die Funktion der Nervenzellfasern verbessern. Bei Patientinnen, die Brustkrebs hatten, können ebenfalls niedrig dosierte lokale Anwendungen infrage kommen. „Wichtig ist, dass Patientinnen die Therapien dauerhaft langfristig durchführen – so wie zum Beispiel auch die Zahn- und sonstige Körperpflege eine lebenslange Routine ist“, betonen die DMG-Expertinnen. Sonst treten die Beschwerden erneut auf und schreiten immer weiter fort.

Bei einer Vaginallaserbehandlung werden in mehreren Sitzungen, die jeweils 4 bis 6 Wochen auseinanderliegen, gezielt kleine Verletzungen in der Vaginalwand erzeugt. Dies geschieht mit verschiedenen Laserwellenlängen. Diese Mikroverletzungen fördern die Bildung neuer Blutgefäße und Kollagen, wodurch das Gewebe der Vaginalwand wieder flexibler und elastischer wird. Diese auch in Studien gezeigten Verbesserungen halten jedoch nur etwa 2



Jahre an. „Darüber hinaus sind zu den genannten Behandlungsoptionen weitere Studien notwendig“, sagt Freerksen-Kirschner.

Expertinnen und Experten der DMG mit Unterstützung des Berufsverbands der Frauenärzte e.V. (BVF) beantworten betroffenen Frauen und interessierten Laien regelmäßig in kostenfreien Online-Informationsveranstaltungen Fragen rund um die Wechseljahre. Im Juni 2025 fand eine zum Thema „Vaginale Atrophie“ statt. Weitere Termine folgen. Die Aufzeichnungen all dieser Veranstaltungen ist auf der Website www.menopause-gesellschaft.de abrufbar.