

Nr. 1

Meine Weiblichkeit

**Scheidentrockenheit
und Schmerzen beim
Geschlechtsverkehr
in der Menopause**

**Was können Sie
dagegen tun?**



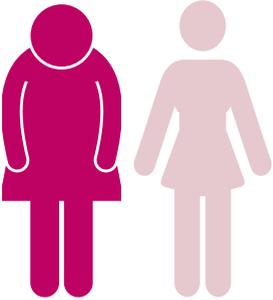


Scheidentrockenheit und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr in der Menopause

Die Veränderungen des gesamten urogenitalen Bereichs in der Menopause werden unter dem Begriff „urogenitales Menopausen-Syndrom“ oder **GSM (Genitourinary Syndrome of Menopause)** zusammengefasst. Sie beeinträchtigen die Sexualität und die Lebensqualität.

Sie sind nicht als einzige betroffen

Es ist ein natürlicher Vorgang, der durch die Menopause bedingt ist.



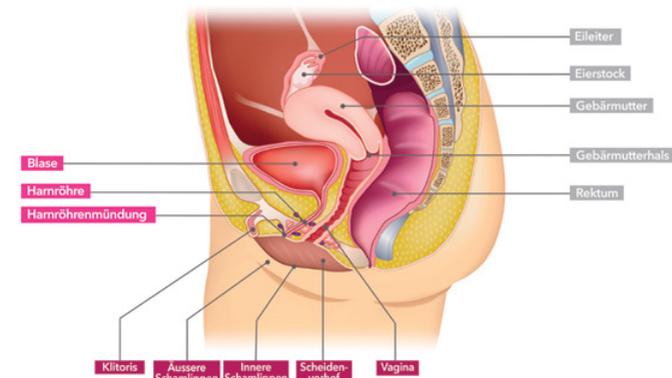
Viele Frauen sind davon betroffen: **Jede zweite Frau** in der Menopause und bis zu **72%** der Frauen über 70 Jahre^{1,2}...

Alarmierende Zahlen, die beweisen, dass dieses Phänomen nicht unterschätzt werden darf. Es ist wichtig, dass Sie gut informiert sind. Zögern Sie daher nicht, Ihren Arzt oder Apotheker darauf anzusprechen.

Wie wirkt sich die Erkrankung aus?

GSM macht sich durch Veränderungen des **Vulva- und Vaginalbereichs sowie des Harntrakts** bemerkbar.

In der Abbildung unten sind die einzelnen Unterleibsorgane dargestellt, um Ihnen zu helfen, dieses Phänomen zu verstehen.



Die **vulvovaginalen Veränderungen** sind die Ursache für **Scheidentrockenheit** und **Schmerzen beim Geschlechtsverkehr** (auch unter dem medizinischen Fachbegriff „Dyspareunie“ bekannt). Scheidentrockenheit und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr können auch mit anderen Begleiterscheinungen

einhergehen, wie **Reizungen, Brennen bis hin zu Blutungen**. Diese Symptome können sich **erheblich auf die Sexualität** (Abnahme der Libido, der Häufigkeit der Sexualkontakte usw.) sowie **die Lebensqualität** im Allgemeinen (Beziehungsprobleme, Ängste usw.) auswirken.



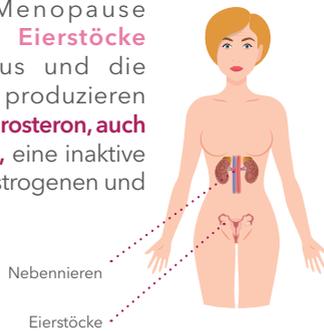
Auch die **Veränderungen des Harntrakts** können negative Folgen haben, wie **wiederholt auftretende Harnwegsinfektionen** oder gar **Inkontinenz** (Harndrang, häufiges Wasserlassen usw.).

Wodurch werden die GSM-Symptome ausgelöst?

Verantwortlich hierfür sind Hormone... oder vielmehr ein **Mangel an Hormonen**. Hormone sind Moleküle, die für die normale Funktion des menschlichen Körpers unerlässlich sind, und zwar ein Leben lang. So haben beispielsweise **Östrogene und Androgene** als Sexualhormone **positive Auswirkungen auf die vaginale Gesundheit und Sexualität**.

PRÄMENOPAUSE

► Vor der Menopause schütten die **Eierstöcke Östrogene** aus und die **Nebennieren** produzieren **Dehydroepiandrosteron, auch DHEA genannt**, eine inaktive Vorstufe von Östrogenen und Androgenen.



POSTMENOPAUSE

► In der Menopause nimmt die Ausschüttung von Östrogenen und DHEA nach und nach ab.
 ► DHEA bleibt als einzige Quelle für Sexualhormone erhalten.
 ► Der weibliche Körper schüttet somit weniger Hormone aus, was zu einer **Verdünnung der Vaginalschleimhaut** (vaginale Atrophie) und folglich zu **Scheidentrockenheit** und **Schmerzen beim Geschlechtsverkehr (GSM-Symptome)** führt.

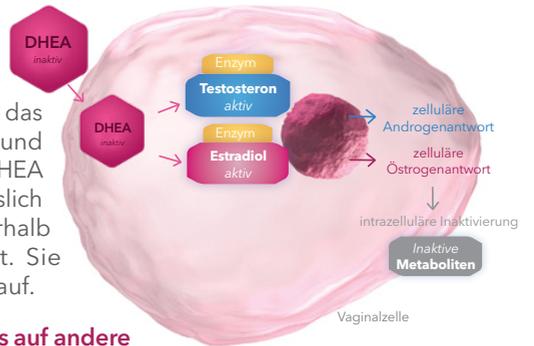


Welche Lösungen gibt es?

In der Regel wird zunächst die Anwendung von **Lubrikativa (Gleitmitteln) oder Feuchthaltemitteln** empfohlen. Sie können die Symptome lindern, sind jedoch häufig **nur vorübergehend und begrenzt** wirksam. Idealerweise sollte man daher an der Ursache des Problems ansetzen, d. h. am Mangel an Hormonen.

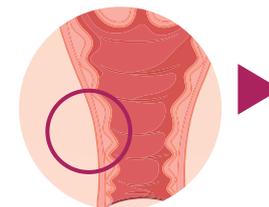
Ihr Arzt hat Ihnen **Intrarosa®** verschrieben, das als Vaginalzäpfchen erhältlich ist. **Intrarosa®** Vaginalzäpfchen zum Einführen in die Vagina **wirken ausschliesslich lokal**.

Der Wirkstoff von **Intrarosa®**, **Prasteron**, ist identisch mit natürlichem, körpereigenem DHEA. Nach der Anwendung des Vaginalzäpfchens wird das Prasteron in der Vagina in Östrogene und Androgene umgewandelt. Diese aus DHEA gebildeten Hormone wirken ausschliesslich lokal und werden anschliessend innerhalb derselben Zellen wieder inaktiviert. Sie gelangen somit nicht in den Blutkreislauf.



Intrarosa® wirkt rein lokal, **ohne Einfluss auf andere Organe** wie Uterus oder Endometrium.

Intrarosa®: Nachweisliche Wirksamkeit bei GSM-Symptomen



Intrarosa®
 Prasteron 6,5mg
 Vaginalzäpfchen

Stellt das Wohlbefinden im Intimbereich wieder her und lindert vaginale Symptome in der Menopause wie:

- Scheidentrockenheit
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Reizungen



Anwendung von Intrarosa® Wie ist das Arzneimittel anzuwenden?

1 Vaginalzäpfchen
täglich, vor dem
Schlafengehen  Mit oder ohne
den mitgelieferten
Applikator 

Vor der Anwendung

- Entleeren Sie Ihre Blase und waschen Sie sich die Hände, bevor Sie das Zäpfchen und den Applikator berühren.
- Entnehmen Sie ein Zäpfchen.

Das Zäpfchen mit dem Applikator oder mit Ihrem Finger einführen

Mit dem Applikator:



SCHRITT 1

- Nehmen Sie 1 Applikator aus der Schachtel und drücken Sie den Kolben bis zum Anschlag nach hinten, um den Applikator zu aktivieren.
- Der Applikator muss vor der Anwendung aktiviert sein. Legen Sie den Applikator auf eine saubere Oberfläche.



SCHRITT 2

- Ziehen Sie die Plastiklaschen des Zäpfchens vorsichtig auseinander und halten Sie das Zäpfchen zwischen den Fingern fest.
- Entnehmen Sie das Zäpfchen vorsichtig aus seiner Plastikverpackung.
- Fällt ein Zäpfchen auf eine nicht saubere Oberfläche, ersetzen Sie es durch ein neues Zäpfchen.



SCHRITT 3

- Stecken Sie das flache Ende des Zäpfchens in die Öffnung des aktivierten Applikators wie in der Abbildung gezeigt. Nun können Sie das Zäpfchen in Ihre Vagina einführen.



SCHRITT 4

- Halten Sie den Applikator zwischen Daumen und Mittelfinger.
- Lassen Sie den Zeigefinger frei, um auf den Kolben des Applikators zu drücken, sobald Sie diesen in die Vagina eingeführt haben.



SCHRITT 5

- Wählen Sie die bequemste Lage, um das Zäpfchen einzuführen.
- Im Liegen
oder
Im Stehen



SCHRITT 6

- Lassen Sie das Ende des Applikators, auf dem das Zäpfchen in Ihrer Vagina steckt, so weit wie möglich vorsichtig in die Vagina gleiten, ohne dass es Unannehmlichkeiten bereitet.



SCHRITT 7

- Drücken Sie den Kolben mit Ihrem Zeigefinger ein, um das Zäpfchen herauszudrücken.

Wie wird der Applikator gewaschen?

- Die beiden Teile 30 Sekunden lang unter fließendem Wasser abspülen und dann mit einem Papiertuch abtrocknen, bevor sie wieder zusammengesetzt werden.
- Der Applikator ist an einem sauberen Ort bis zur nächsten Anwendung aufzubewahren und nach einer Woche der Anwendung zu entsorgen (zwei zusätzliche Applikatoren sind im Lieferumfang enthalten).

Mit dem Finger: Befolgen Sie die oben im 2. Schritt genannten Anweisungen und führen Sie das Zäpfchen anschließend so tief wie möglich ohne Beschwerden mit Ihrem Finger in die Vagina ein. **Üben Sie nicht zu viel Druck aus.**

Eventuell fragen Sie sich...

► Muss ich Intrarosa® jeden Tag anwenden?

Ja, Intrarosa® muss so lange wie nötig jeden Tag **vor dem Schlafengehen angewendet werden**, um eine optimale Wirksamkeit zu gewährleisten.

Eine ununterbrochene Behandlung ist wichtig, um ein erneutes Auftreten der Symptome zu vermeiden. **Suchen Sie Ihren Arzt** nach Behandlungsbeginn mindestens einmal alle sechs Monate (oder nach seinen Empfehlungen) auf, um die Notwendigkeit der Fortsetzung der Behandlung mit Intrarosa® zu überprüfen. Es gibt keine zeitliche Begrenzung für die Anwendung von Intrarosa®.

► Hat Geschlechtsverkehr einen Einfluss auf die Wirkung von Intrarosa® Vaginalzäpfchen?

Es wird empfohlen, Intrarosa® immer abends, direkt vor dem Schlafengehen anzuwenden, d. h. **nach** eventuellen Sexualkontakten. Wurde das Vaginalzäpfchen bereits eingeführt, sollten Sie **eine Stunde warten, bevor Sie Geschlechtsverkehr haben**, damit es sich auflösen und seine Wirkung entfalten kann.

► Wenn ich die Anwendung vergessen habe

Wenn Sie die Anwendung von Intrarosa® Vaginalzäpfchen vergessen haben, wenden Sie eines an, sobald Sie die versäumte Anwendung bemerken. Ist die nächste Anwendung jedoch in weniger als 8 Stunden fällig, lassen Sie das vergessene Vaginalzäpfchen aus. **Wenden Sie nicht zwei Vaginalzäpfchen gleichzeitig an**, um die versäumte Anwendung auszugleichen.

► Ist es normal, dass ich nach der Anwendung von Intrarosa® wieder Ausfluss habe?

Ja, das ist möglich. Aber keine Sorge, der Ausfluss ist auf das Schmelzen des im Zäpfchen enthaltenen Hartfetts und auf die Wirkung der Behandlung zurückzuführen. **Ein Absetzen der Behandlung ist deswegen nicht erforderlich.**

► Hormonersatztherapien (HET) können schwerwiegende Nebenwirkungen verursachen, die durch die Östrogene bedingt sind (Thrombose usw.). Trifft das auch auf Intrarosa® zu?

In klinischen Studien zu Intrarosa® wurden **keine schwerwiegenden Nebenwirkungen** im Zusammenhang mit HET beobachtet. Intrarosa® enthält inaktives DHEA, das von den entsprechenden Zellen **lokal** in Östrogene umgewandelt wird.

Der Östrogenspiegel im Blut ist bei Frauen, die mit Intrarosa® behandelt werden, **genauso niedrig** wie bei postmenopausalen Frauen, die nicht behandelt werden.





Für die wiedergewonnene Freude



Die Behandlung mit **Intrarosa®** hat eine nachweislich positive Wirkung auf Scheidentrockenheit und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr bei Frauen in der Menopause.

1 Vaginalzäpfchen
täglich, vor dem
Schlafengehen 

Mit oder ohne
den mitgelieferten Applikator



Diese Broschüre soll Ihre Fragen zur Anwendung von Intrarosa® beantworten. Sie ersetzt nicht die Packungsbeilage, die Sie vor der Anwendung von Intrarosa® aufmerksam lesen sollten. Zu allen weiteren Fragen wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

Bibliographie:

1. Nappi RE *et al.* Vulvar and vaginal atrophy in four European countries: evidence from the European REVIVE Survey. *Climacteric*. 2016;19(2):188-97.
2. Rossin-Amar B. Secherresse vaginale de la femme menopausee (aspects physiologiques et psychologiques) [Vaginal dryness in the menopausal woman (physiological and psychological aspects)]. *Gynecol Obstet Fertil*. 2000;28(3):245-249.