

## Prämenstruelles Syndrom: Können Entspannungsverfahren oder psychotherapeutische Verfahren die Beschwerden lindern?



Bei Frauen mit prämenstruellem Syndrom können sowohl eine kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als auch Medikamente gegen Depressionen (Antidepressiva) zur Behandlung eingesetzt werden. Es gibt keine wissenschaftlichen Belege, welche Methode besser ist. Als Tendenz zeichnet sich aber ab, dass eine KVT depressive Symptome lindern kann und bei den Frauen, denen sie geholfen hat, eine länger andauernde Wirkung zeigt als Antidepressiva.

**Bei Frauen mit prämenstruellem Syndrom können sowohl eine kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als auch Medikamente gegen Depressionen (Antidepressiva) zur Behandlung eingesetzt werden. Es gibt keine wissenschaftlichen Belege, welche Methode besser ist. Als Tendenz zeichnet sich aber ab, dass eine KVT depressive Symptome lindern kann und bei den Frauen, denen sie geholfen hat, eine länger andauernde Wirkung zeigt als Antidepressiva.**

Als prämenstruelles Syndrom (PMS) bezeichnet man ein Bündel aus körperlichen und psychischen Beschwerden, die etwa eine Woche bis 10 Tage vor Einsetzen der Periode (Menstruation) auftreten können. Viele Frauen haben dann zum Beispiel Spannungsgefühle in den Brüsten sowie Unterleibs- und Kopfschmerzen. Oft fühlen sie sich an den "Tagen vor den Tagen" deprimiert, gereizt, ängstlich und / oder unkonzentriert. Diese Stimmungsschwankungen sind für viele Frauen belastender als die körperlichen Symptome.

PMS-Beschwerden klingen meist wieder ab, wenn die Menstruation einsetzt. Sie können manchmal aber auch noch über die ersten Tage der Periode andauern. Etwa 15 von 20 Frauen haben von Zeit zu Zeit mehr oder weniger starke PMS-Symptome (75 %). Bis zu eine von 20 Frauen (5 %) hat jedoch regelmäßig starke Beschwerden, die ihren Alltag empfindlich stören können. Bei sehr starken Symptomen spricht man auch von einer prämenstruellen dysphorischen Störung (PMDS).

Warum es zu einem PMS kommt, ist unklar. Vermutlich spielt ein Bündel aus biologischen und psychosozialen Faktoren eine Rolle. Häufig wird versucht, PMS-typische Symptome mit hormonellen Mitteln zu lindern, die die körpereigene Hormonproduktion und den Monatszyklus beeinflussen – etwa mit hormonellen Verhütungsmitteln wie der Pille, über die Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/verhuetung.551.56.html](http://www.gesundheitsinformation.de/verhuetung.551.56.html)) mehr lesen können. Andere herkömmliche Behandlungsmethoden sind die Einnahme entwässernder Medikamente (Diuretika), von Schmerzmitteln oder Mitteln gegen Depressionen. Viele Frauen probieren auch pflanzliche Mittel und Nahrungsergänzungsmittel aus. Bewegung und Sport sind ebenfalls üblich, um die Beschwerden zu lindern. Mehr darüber können Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.600.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.600.de.html)) lesen.

Andere nicht-medikamentöse Bewältigungsmöglichkeiten sind Entspannungsverfahren und psychotherapeutische

Ansätze. Entspannungsverfahren, die Frauen mit dem Ziel einsetzen, die Stimmungsschwankungen zu regulieren, sind zum Beispiel angeleitete Traumreisen, Yoga und progressive Muskelrelaxation. Mehr zum Einsatz von Entspannungsverfahren bei der Linderung von Depressionen erfahren Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.564.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.564.de.html)).

Einige Fachleute vermuten, dass das PMS vor allem von Hormonen ausgelöst wird. Andere nehmen an, dass psychosoziale Belastungen sowie Einstellungen zum eigenen Körper und zur eigenen Sexualität die PMS-Beschwerden beeinflussen könnten. Unabhängig davon, ab diese Faktoren eine Ursache für prämenstruelle Beschwerden sind oder nicht: Psychotherapeutische Verfahren könnten Frauen helfen, zu lernen, mit den Beschwerden besser umzugehen, was wiederum zu einer besseren Lebensqualität führen könnte.

## **Forschung zu Entspannungs- und psychotherapeutischen Verfahren bei PMS**

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Kanada und den USA haben nach Studien gesucht, die erforschten, ob psychotherapeutische Verfahren bei einem prämenstruellen Syndrom helfen können. Sie suchten nach allen Arten von psychologischen Interventionen, um ein möglichst breites Bild zu gewinnen, was helfen könnte und was nicht – einschließlich Entspannungsverfahren und allem, was die eigene Einstellung zum PMS beeinflussen könnte (wie das tägliche Notieren der Beschwerden in einem Tagebuch).

Die Suche ergab 9 randomisierte kontrollierte Studien mit insgesamt über 400 Teilnehmerinnen, in denen jeweils eine Gruppe von Frauen mit PMS die untersuchte Therapie erhielt und eine Kontrollgruppe keinerlei Behandlung. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wollten so herausfinden, ob es schon einen positiven emotionalen Einfluss haben könnte, überhaupt irgendetwas zu unternehmen. Warum es wichtig ist, Behandlungen in Studien zu testen, um verlässliche Ergebnisse zu erhalten, können Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html)) nachlesen.

Alle Studien waren in den USA oder Großbritannien durchgeführt worden und hatten Frauen mit mittleren oder schweren PMS-Beschwerden untersucht. Die meisten Studien waren sehr klein und wiesen

methodische Mängel auf. Ein Problem in den meisten Studien war, dass relativ viele Frauen die Behandlung abbrachen, etwa weil sie die Termine nicht wahrnehmen konnten. Deshalb kann man nur vorsichtige Schlüsse aus ihnen ziehen. Auch berichteten sie nicht über mögliche unerwünschte Wirkungen der psychotherapeutischen Verfahren.

Eine kleine Studie befasste sich mit Entspannungsverfahren. An ihr nahmen jedoch nur rund 30 Frauen teil, sodass man keine verlässlichen Schlüsse aus den Ergebnissen ziehen kann. Einige andere Studien untersuchten Schulungsprogramme oder eine Selbstbeobachtung mit täglichem Notieren der PMS-Beschwerden in den „Tagen vor den Tagen“. Es gab keine Anzeichen dafür, dass diese Methoden allein viel nützten.

## **Eine kognitive Verhaltenstherapie könnte gegen manche Beschwerden helfen**

Die meisten Studien – fünf, mit insgesamt über 150 Teilnehmerinnen – setzten eine kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ein. In einer KVT geht es vor allem darum, aktuell belastende Denkmuster und Verhaltensweisen zu erkennen und zu verändern. Sie zielt darauf ab, Möglichkeiten zu finden, mit denen sich der Alltag wieder besser bewältigen lässt, und wird unter anderem häufig bei Depressionen und Angststörungen eingesetzt. Meist hat man bei dieser Therapie mehrere Sitzungen mit einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten mit KVT-Ausbildung. Mehr darüber, wie sie funktioniert, können Sie [hier](#) nachlesen. In Deutschland wird eine KVT oft unter der Bezeichnung Verhaltenstherapie angeboten.

In drei der fünf Studien wurde der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen eine KVT auf eine depressive Verstimmung hat. An diesen drei Studien nahmen insgesamt 67 Frauen teil. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler fanden einen Hinweis, dass die kognitive Verhaltenstherapie depressive Verstimmungen möglicherweise lindern könnte. Zwei Studien mit 51 Teilnehmerinnen lieferten einen Hinweis darauf, dass eine KVT etwas gegen Ängste helfen könnte. Die kognitive Verhaltenstherapie hilft jedoch erst nach einiger Zeit – in den Studien nach etwas über einem Monat.

Die Studien, die eine KVT mit keiner Behandlung verglichen, hatten nur eine begrenzte Aussagekraft. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wiesen jedoch darauf hin, dass eine Studie mit über 100 Teilnehmerinnen

eine KVT mit Medikamenten gegen Depressionen (Antidepressiva) verglichen hatte. In dieser Studie konnten Medikamente die Depression etwas besser lindern als die KVT – die Wirkung hielt aber nach dem Ende der Behandlung nicht an. Der Nutzen, den manche Frauen von der KVT hatten, blieb dagegen noch über 12 Monate bestehen.

Ob eine kognitive Verhaltenstherapie für Frauen mit prämenstruellem Syndrom einen großen Nutzen haben kann, ist noch längst nicht abschließend beantwortet. Aber diese frühen Forschungsergebnisse liefern Hinweise, dass die KVT eine sinnvolle Behandlungsmöglichkeit darstellen könnte. Zurzeit reicht die Qualität der vorhandenen Studien jedoch nicht aus, um eine klare Aussage zur Wirksamkeit dieser Therapie machen zu können. Hier ist noch weitere Forschung nötig.

Mehr Informationen über das prämenstruelle Syndrom und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten können Sie in unserem Merkblatt ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.600.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.600.de.html)) finden.

*Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)*

## Glossar

### Antidepressiva

Antidepressiva sind Arzneimittel, mit denen eine Depression behandelt wird. Sie heben die Stimmung, wirken aber unterschiedlich auf den Antrieb, die Motivation und die Lust, etwas zu unternehmen. Manche Antidepressiva steigern den Antrieb, manche dämpfen ihn eher, und andere verändern ihn nicht. Eine Therapie mit Antidepressiva dauert in der Regel viele Monate; die Wirkung setzt erst nach Tagen oder Wochen ein. Es gibt verschiedene Wirkstoffklassen. Grundsätzlich beeinflussen alle Substanzen die Informationsübermittlung an den Nervenzellen: Sie versuchen den Mangel an bestimmten chemischen Botenstoffen, den Neurotransmittern, zu beheben. Wichtige Wirkstoffklassen sind die trizyklischen Antidepressiva und die "SSRI", die Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. Trizyklische

Antidepressiva sind eine ältere Klasse von Antidepressiva, die ihren Namen der dreifachen Ringstruktur ihres chemischen Grundgerüsts verdanken. Sie werden auch Trizyklika genannt. Trizyklische Antidepressiva wirken auf verschiedene Botenstoffe an den Nervenenden. Sie haben zahlreiche Nebenwirkungen. Trizyklika waren viele Jahre die wichtigsten Medikamente gegen Depression, sie werden heute wegen ihrer Nebenwirkungen aber seltener eingesetzt. "SSRI" sind eine neuere Klasse von Antidepressiva. Sie wirken - wie der Name Selektive-Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer bereits sagt - gezielt auf den chemischen Botenstoff Serotonin. Das hat den Vorteil, dass chemische Abläufe, an denen andere Botenstoffe beteiligt sind, nicht beeinflusst werden und so weniger Nebenwirkungen entstehen. Andere Klassen von Antidepressiva wirken gezielt auf andere chemische Botenstoffe.

### Depression

Eine Depression ist eine häufig vorkommende Erkrankung der Psyche, die leicht, moderat oder sehr ernsthaft sein kann. Es gibt verschiedene Arten von Depressionen, die an unterschiedlichen Anzeichen erkannt werden können. Welche Symptome im Einzelnen auftreten und wie häufig und stark sie sind, ist von Person zu Person und innerhalb der einzelnen Altersgruppen unterschiedlich. An Depressionen können Menschen aus allen sozialen Schichten, aus sämtlichen Altersgruppen sowie beiderlei Geschlechts erkranken. Wenn mindestens zwei solcher Anzeichen wie tiefe Traurigkeit, Lustlosigkeit oder Interesselosigkeit länger als zwei Wochen anhalten, kann

sich eine Depression entwickelt haben.

### Diuretika

Diuretika sind entwässernde Medikamente, die unter anderem zur Behandlung von Bluthochdruck eingesetzt werden: Der Körper scheidet vermehrt Wasser und Salze über die Nieren aus, dadurch ist die Flüssigkeitsmenge in den Blutgefäßen geringer und der Blutdruck sinkt. Diuretika werden auch zur Behandlung von Wassereinlagerungen bei Herzschwäche angewendet. Sie werden dann in der Regel höher dosiert als zur Bluthochdruck-Therapie.

## Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.433.de.html>) . Außerdem bitten wir stets die Autorinnen und Autoren der zentralen systematischen Reviews, auf denen unsere Informationen beruhen, um ihre Unterstützung, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Busse JW, Montori VM, Krasnik C, Patelis-Siotis I, Guyatt GH. Psychological intervention for premenstrual syndrome: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychother Psychosom* 2009; 78: 6-15. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18852497>) ]

Hunter MS, Ussher JM, Browne SJ, Carriss M et al. A randomized comparison of psychological (cognitive behavior therapy), medical (fluoxetine) and combined treatment for women with premenstrual dysphoric disorder. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2002; 23: 193-199. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12436805>) ]

## Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

## Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de).

## Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.