



Orientierungshilfe für Dosierungen und Anwendung von bioidenten Hormonen für Therapeut*innen

„Schleimhauthormon“ - **Estriol**

- 0,05 – 0,2% bioidentes Hormongel/creme 1-2mal täglich transdermal
- Anwendung morgens, mittags und abends möglich
- Ovestin Ovula oder Creme oder individuelle Rezeptur
- Anfangs 3-4 Wochen täglich, dann 2-3x pro Woche vaginal

„Glückshormon“ - **Estradiol** (E2:E3 = 1:10 Dosierungsverhältnis)

- 0,01 – 0,02% bioidentes Hormongel/creme 1-2mal täglich nur transdermal, bei sehr starken Wechselbeschwerden bis zu 0,03% möglich
- Anwendung morgens, mittags und abends möglich
- Immer mit Progesteron gemeinsam anwenden (postmenopausal), Ausnahme Z. n. Hysterektomie
- Mit Progesteron oral (= lege artis): Utrogestan oral abends oder Progesteron bioidentes Hormongel 3% oder vaginal
- Bei regelmäßigem Zyklus nur in der 1. ZH (ZT 5-14)

„Power-Buddha“ - **DHEA** (DHEA:Cortisol = 2:1 Dosierungsverhältnis)

- 1 – 3% bioidentes Hormongel/creme 1-2mal täglich
- DHEA bioidente Kapseln 10 bis 50mg oral 1mal täglich (Frauen bis 25mg, Männer bis 50mg) oder lipocaps 10 bis 25mg
- Anwendung morgens und mittags empfohlen
- Gemeinsam mit bioidentem Hydrocortison möglich, 0,5 – 1% in einer Gelmischung, bei sehr niedrigem Cortisol wegen Antagonistenwirkung wichtig!
- Bei Schleimhautatrophie DHEA und Estriol vaginal

„Valium“ - **Progesteron** (E2:P = 1:100-200 Dosierungsverhältnis)

- 1 – 5% bioidentes Hormongel 1-2mal täglich
- Anwendung morgens, mittags und abends möglich
- Utrogestan 100mg oral (bei Schlafstörungen obligat oral), vaginal
- Arefam 200mg oral (bei Schlafstörungen obligat oral), vaginal
- Lipocaps 50mg oral
- Frauen:
 - Bei Kinderwunsch: nach Ovulation in der 2. Zyklushälfte, bis Blutungsbeginn (max. ZT 28)
 - Bei vorhandenem Zyklus: nach Ovulation bis Blutungsbeginn (max. ZT 28)



- Ohne vorhandenem Zyklus: anfangs durchgehend, dann 5 Tage pro Woche, bei Blutung Pause
- Postmenopausal: 3 Wochen Anwendung, 1 Woche Pause
- Schwangerschaft 1. Trimenon: 3% 1-2mal täglich (30-50mg)
- Bei Abort-Gefahr: Arefam 3x1 vaginal
- Männer:
 - Oral 50mg (bei Schlafstörungen obligat oral/lipocaps)
 - Transdermal 1-2%
- Überdosierung bei oraler Anwendung führt zu:
Übelkeit, Kollaps, Kopfweg, Schwindel, fahrig, übersteuertes Gefühl, Bluthochdruck, Menstruation bleibt aus, Blähungen

Wichtig: Zu Beginn der Behandlung kommt es möglicherweise zu einem biphasischen Effekt, durch den das Gewebe voluminöser und dichter wird und somit ein Spannungsgefühl der Brüste nach sich ziehen kann. Kurzfristig wirkt Progesteron stimulierend, langfristig aber wachstumshemmend. Das Spannungsgefühl der Brüste lässt also mit der Zeit nach.

„Selbstwert“ - Testosteron

- 1 – 5% bioidentes Hormongel 1-2mal täglich
- Anwendung morgens und mittags möglich
- Männer: Testosteron sollte direkt gegeben werden und nicht über DHEA
- Frauen: über DHEA-Gabe Testosteronsteigerung möglich
- Aromatase wandelt Androgene in Estrogene um (hohe Aromatase z.B. bei: Übergewicht, erhöhtem Alkoholkonsum, postmenopausal)
- Kontraindikation: Prostata-Hypertrophie mit Obstruktion

„Gedächtnis“ - Pregnenolon

- Wird in den Mitochondrien gebildet
- Frauen: lipocaps mit 25mg
- Männer: lipocaps mit 50mg
- Bei Überdosierung: Unruhe, Polyglobulie, „Gefühl, wie zum Platzen“ = macht Fülle im Gewebe

„Schlafhormon“ Melatonin

- 1% bioidentes Hormongel/creme vor dem Schlafen gehen
- 1-10mg oral oder sublingual/lozenges vor dem Schlafen gehen möglich
- Einschlafstörung: steigern von 1-10mg bis Schlaf möglich
- Bei Durchschlafstörung retardierte Form empfohlen, z.B. Melachron 3mg, 5mg (Vitabasix)