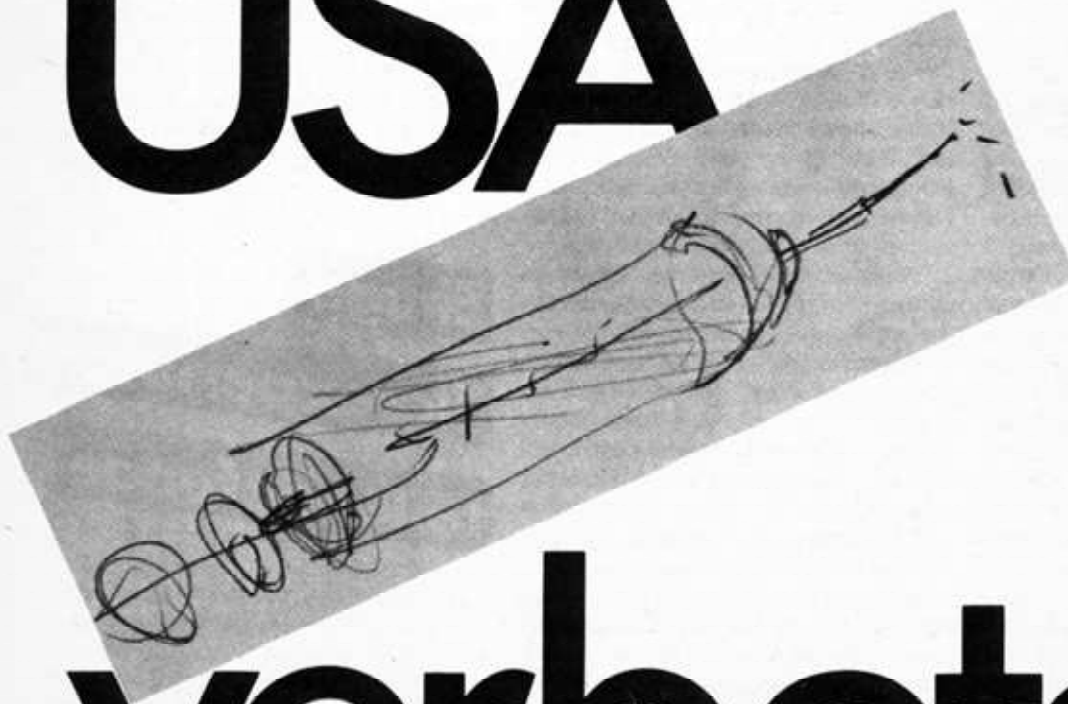


Die Dreimonatsspritze

In den
USA

bereits

verboten



„Die Spritze“. Dreimonatsspritze, Depo-Clinovir, Depo-Provera – dies sind die vier gebräuchlichsten Namen, unter denen die 3-Monatsspritze zur Empfängnisverhütung bekannt geworden ist. In der Bundesrepublik und Berlin (West) ist sie als Droge zur Empfängnisverhütung erlaubt, in den USA nur mit Einschränkung. Sie gilt dort als Versuchsdroge. Dort wird der Name „Depo-Provera“ benutzt, bei uns ist die Bezeichnung Depo-Clinovir geläufiger. Eine weitere Verhütungsspritze, die die Firma

Schering entwickelt hat, trägt den Namen Noristerat, ist jedoch weniger bekannt und verbreitet als Depo-Clinovir. Diese beiden chemischen Verhütungsmittel haben gemeinsam, daß sie aus künstlichen Gestagenen hergestellt werden und 1958 auf den Markt kamen. Die Nebenwirkungen sind ähnlich, obwohl jeweils andere Chemikalien benutzt werden. (Noristerat – Norethisteronönanthat). Deshalb und weil sich die meisten Untersuchungen auf Depo-Clinovir beziehen, beschränke ich mich hier auf die Darstellung und Beschreibung von Depo-Clinovir.

**Was ist
Depo-Clinovir**

Der chemische Name lautet „Medroxprogesteronacetat“. Da es ca. alle drei Monate verabreicht wird, wird oft nur von der „3-Monatsspritze“ geredet. Soweit bekannt, wirkt es auf das Hypophysen-Hypothalamus-System (Hormonsteuerungssystem im Gehirn) und unterdrückt den Eisprung. Dies ist die

Version der amerikanischen Firma Upjohn, die die Droge herstellt. Es wird angenommen, daß die anfängliche Konzentration von Depo-Clinovir im Blut hoch genug ist, um eine Schockwirkung auf den Hypothalamus zu produzieren. Dieser Schock bewirkt eine Unterbrechung des Zyklus für drei Monate oder länger. Trotz der Versuche der Herstellungsfirma, negative Erkenntnisse über Depo-Clinovir zu verharmlosen, entsteht langsam mehr Öffentlichkeit darüber, daß Depo-Clinovir in Experimenten an Menschen und Tieren Veränderungen der Eierstöcke, der Gebärmutter, der Brüste, der Clitoris, des Blutes, von Drüsen und Gewebe in der Funktion oder in der Erscheinung gezeigt hat.

Es wird geschätzt, daß etwa 5 Millionen Frauen „die Spritze“ im Verlauf der letzten 15 Jahre erhalten haben. Sie wird in mehr als 82 Ländern benutzt und verbreitet, denn nach Ansicht der Herstellerfirma handelt es sich bei Depo-Clinovir um ein relativ sicheres und wirksames Verhütungsmittel. Dagegen gab die amerikanische Gesundheitsbehörde FDA 1978 eine Warnung aus, daß Depo-Clinovir nicht als normales Verhütungsmittel benutzt werden dürfe, daß es noch in der Erprobung stecke und der besonderen Zustimmung jeder Frau bedürfe, d.h. nach gründlichen Informationen über mögliche Nebenwirkungen die Unterschrift als Zeichen der Einwilligung. Eine Studie des Institutes für Medizinische Ethik in Los Angeles zeigte jedoch, daß 85 % der Frauen, die Depo-Clinovir bekamen, nichts von dieser Warnung wußten. Weniger als 5 % wußten von möglichen Risiken und Nebenwirkungen. Im März 1978 wies die amerikanische Gesundheitsbehörde den Antrag der Firma Upjohn auf Zulassung von Depo-Clinovir als Verhütungsmittel zurück, weil Versuche an Beagle-Hunden ein vermehrtes Auftreten von Brustkrebs zeigten. Da es jedoch als „begleitende Therapie und lindernde Behandlung von nicht mehr operierbaren Gebärmutter-schleimhautkrebsen“ erlaubt blieb, umgehen viele Ärzte und Ärztinnen die Entscheidung der amerikanischen Gesundheitsbehörde und verschreiben Depo-Clinovir weiterhin als Verhütungsmittel. Ähnlich verhält es sich in Großbritannien, wo Depo-Clinovir nicht als längerfristiges Verhütungsmittel zugelassen ist. 1976 wurden in Großbritannien 18.000 Rezepte über Depo-Clinovir eingelöst. 1977 waren es 33.000 und in den ersten sechs Monaten von 1978 19.000 Stück.

In der Bundesrepublik und Berlin (West) gibt es keine Beschränkungen für Depo-Clinovir

Umsatzzahlen für die Dreimonatsspritze in der BRD

Noristerat (Schering) 25.000 Packungen = 300.000 DM
Depo-Clinovir (Upjohn) 150.000 Packungen = 2 Mio. DM

Nebenwirkungen

Die am häufigsten genannte körperliche Nebenwirkung sind unregelmäßige Blutungen, die gering sein können (Schmierblutungen), die jedoch auch so stark sein können, daß Ausschabungen und Krankenhausaufenthalte nötig werden. In der Tom-Lane-Studie wird aus Los Angeles berichtet, daß die schwersten Blutungen auftraten, als die Frauen die Spritze absetzten. Eine Frau blutete länger als ein Jahr. Blutungen von 1-2monatiger Dauer waren nicht ungewöhnlich. Insgesamt 37 % der Frauen klagten über unregelmäßige Blutungen. 32 % der Frauen berichteten Gewichtsveränderungen und Wasseransammlungen im Körper. Besonders häufig wurden Depressionen (bei 43 %) und Gemütsschwankungen (34 %) genannt. Weitere Nebenwirkungen waren: Haarausfall, Anfälligkeit für Infektionen, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Brustspannen, Verlust sexueller Bedürfnisse, Krämpfe, Hautausschlag, Hitzewellen, Haarwuchs im Gesicht.

Von den 74 befragten Frauen litten drei unter Eierstockzysten, drei hatten gut- oder bösartige Knoten in der Brust, eine hatte Brustkrebs. Eine Frau entwickelte eine Zyste an der Gebärmutter und ebenfalls bei einer Frau wurde Gebärmutterhalskrebs festgestellt. Da diese Studie sehr wenige Frauen umfaßt, kann sie nicht den Anspruch erheben, repräsentativ zu sein. Jedoch decken sich die Aussagen größtenteils mit Berichten von Frauen aus Großbritannien. Bei den Befunden „Brustknoten“, „Brustkrebs“ und „Gebärmutterhalskrebs“ kann eingewandt werden, daß ihnen andere Ursachen zugrunde liegen könnten. Ich weiß nicht, wie lange die befragten Frauen Depo-Clinovir bekommen haben und in welchem Alter sie zur Zeit der Untersuchung waren, deshalb will ich die Ergebnisse nicht überbewerten, sondern sie als vorläufige Anhaltspunkte verstanden wissen.

Eine wichtige, häufig genannte Nebenwirkung bzw. Nachwirkung von Depo-Clinovir besteht in Unfruchtbar-

keit über drei Monate hinaus und eventueller Sterilität.

Die Erfahrung mit der Pille, die jahrelang an Frauen ausprobiert worden ist, hat gezeigt, daß es wichtig ist, selbst auf Nebenwirkungen zu achten, anstatt Ärzten und Ärztinnen kurzfristig abzunehmen, was sie von Pharmavertretern übernehmen. Wir kennen außerdem die Tendenz, daß die Erfahrungen von Frauen nicht ernst genommen werden, sondern als individuelle Verrücktheit beiseite gelegt werden. In Großbritannien gab ein Vertreter der Zulassungsbehörde von Medikamenten zu, daß die meisten negativen Berichte von Ärzten und Ärztinnen und Patientinnen nicht als Hinweise auf tatsächliche Nebenwirkungen ernstgenommen würden, sondern mit der Neuheit der Droge und den öffentlichen Informationen über mögliche Nebenwirkungen in Zusammenhang gebracht würden. Deshalb, Frauen – schickt Erfahrungsberichte an das FFGZ oder meldet Euch telefonisch!

Einige Tierexperimentelle Befunde

1. Depo-Clinovir bewirkte Brustkrebs bei Hunden mit hohen und niedrigen Dosen von Depo-Clinovir (7jährige Studie). Kaum bekannt ist, daß Leberkrebs bei niedrigen Dosen auftrat. Auffällig bei den Hunden und Rhesusaffen war die stark verringerte Widerstandskraft gegenüber Krankheiten und krebserzeugende Viren. Einige Hunde starben an Diabetis, die auf Depo-Clinovir zurückgeführt werden konnte. Innerhalb von 3,5 Jahren starben alle Hunde mit der hohen Dosis und die Hälfte mit der geringen Dosis an Entzündungen oder Krebs in der Gebärmutter.
2. Depo-Clinovir bewirkte Gebärmutter-schleimhautkrebs bei Rhesusaffen (10jährige Studie). Diese Krankheit war nach bisherigen Erkenntnissen nie zuvor bei diesen Affen aufgetreten. Upjohn informierte weder die amerikanische Gesundheitsbehörde noch Regierungen in anderen Ländern, daß bei den getesteten Affen anomale Wirbelsäulenverkrümmungen – teil-

Die Dreimonatsspritze

weise in Verbindung mit Muskelschwund an den Beinen bei allen verabreichten Dosen auftraten. Bei allen Dosierungen traten verstärkt Knoten in der Brust auf.

3. Bei Frauen in Ägypten wurden Leberfunktionsschwächen festgestellt, nachdem sie Depo-Clinovir bekommen hatten.
4. Depo-Clinovir wird mit dem Risiko von Mißbildungen an Neugeborenen in Verbindung gebracht, wenn die Mütter während der Schwangerschaft mit dem Medikament in Kontakt gekommen sind.

Das Gefährliche an Depo-Clinovir ist, daß bestimmte Krebsarten – z.B. Gebärmutterkrebs – erst nach 20 und mehr Jahren bei Frauen auftreten werden, die Depo-Clinovir im Alter von 20 Jahren bekommen haben, weil diese Krebsarten sich gewöhnlich erst nach der Menopause entwickeln. Deshalb wirkt eine Kurzstudie der Welt-Gesundheits-Organisation (WHO) und Upjohn an 22 Frauen aus Thailand, die Depo-Clinovir seit 8-13 Jahren bekommen hatten und keine krebsartigen Veränderungen zeigten, nicht beruhigend. Zumal etwa 50.000 Frauen die Spritze bekommen haben. Die Fragwürdigkeit dieser Studie wird selbst von Sprechern der WHO zugegeben. Dennoch unterstützt die WHO bisher die Verabreichung von Depo-Clinovir.

**Erpressung
mit
Lebensmitteln**

Die größte Menge Depo-Clinovirs wird in Ländern der 3. Welt vertrieben. Mit der Begründung, daß Nahrung und Platz für eine wachsende Weltbevölkerung nicht ausreiche, wird Depo-Clinovir in großem Stil eingesetzt und zwar so gut wie ohne Vor- und Nachuntersuchungen. Aus Thailand wurde bekannt, daß sogenannte „mobile Einheiten“ bis zu 500 Frauen pro Morgen „versorgen“. Dadurch bekommen auch Frauen Depo-Clinovir, die gerade schwanger geworden sind. Dabei ist bekannt, daß Depo-Clinovir zu der Kategorie von Medikamenten

gehört, die Geburtsschäden bewirken kann. Das angebliche Bemühen von Bevölkerungspolitikern, die Armut und die Not von Frauen zu beseitigen, kann aus mehreren Gründen als Propaganda eingestuft werden.

1. Wird Depo-Clinovir als Mittel gerade für „unmotivierte Frauen“ verstanden. D.h., daß Frauen nicht freiwillig verhüten, weil die Kinder als Arbeitskräfte und Altersversorgung wichtig sind. Zur Beseitigung von Armut müßten strukturelle Veränderungen stattfinden, die den Reichtum gleichmäßiger verteilen. Stattdessen müssen Frauen, da Nahrung sowieso schon knapp ist, die Spritze sogar im Tausch gegen Nahrungsmittel in Kauf nehmen.

2. Upjohn gab 1976 vor einer Untersuchungskommission zu, von 1971-1976 über 4 Millionen Dollar Bestechungsgelder an Beschäftigte in ausländischen Regierungen gezahlt zu haben. Zum Teil werden Nahrungsmittelprogramme an den Aufbau einer Familienplanung und den Kauf von Depo-Clinovir geknüpft. Z.B. Weizenlieferungen werden von der Abnahme bestimmter Mengen Depo-Clinovir abhängig gemacht.

Durch die bevölkerungspolitischen Maßnahmen wird sichergestellt, daß die Ausbeutung der 3. Welt weitergehen kann, ohne daß das Potential der Armen zu bedrohlich wird. Gleichzeitig hat Upjohn hervorragende Absatzmärkte gefunden. Die Firma macht auch nicht vor stillenden Müttern halt. So lautet der Werbetext eines Plakates mit dem Bild einer stillenden Mutter in Kenia: „Now, when she most desires dependable contraception“ – jetzt wenn sie sich zuverlässige Empfängnisverhütung am meisten wünscht. Es ist bekannt, daß die Konzentration von Depo-Clinovir in der Muttermilch ähnlich wie im Blut der Mutter ist. Die Schäden können äußerst schwerwiegend sein, schon aufgrund der Erfahrung mit gemischten Hormonpräparaten wie der Pille.

In Gesprächen mit Frauen in Berlin und Hamburg wurde deutlich, daß Depo-Clinovir vor allem Frauen aus ökonomisch schwachen Verhältnissen, z.B. Sozialhilfeempfängerinnen, Behinderten und Ausländerinnen gegeben wird, natürlich ohne die entsprechenden Informationen. Ebenso sieht es in Großbritannien und den USA aus. Depo-Clinovir stellt neben der Sterilisation eine Möglichkeit dar, bestimmte „unerwünschte“ Bevölkerungsgruppen zu dezimieren, weil das Risiko dauernder Sterilität und schwerer gesundheitlicher Schädigung einkalkuliert wird. Ihnen wird die Kontrolle über ihre Fruchtbarkeit fast vollständig aus der Hand genommen.

Es gibt sicherlich Frauen, die sich aufgrund besonderer individueller Umstände trotz Informationen über mögliche Folgen für Depo-Clinovir als Verhütungsmittel entscheiden. Doch solange Depo-Clinovir nicht vollständig vom Markt verschwindet, bleiben zu viele Möglichkeiten, um Mißbrauch damit zu betreiben.

**Widerstand
gegen
Depo-Clinovir**

Der Rassismus, der mit der Verbreitung von Depo-Clinovir verbunden ist, kommt in folgendem Beispiel zum Ausdruck: Der Arzt einer Familienplanungsklinik sagte zu den Bedenken einer Frau gegenüber der „Spritze“: „Die angeblichen Nebenwirkungen der „Spritze“ kommen nur bei weißen Frauen vor“. In den USA, wo Depo-Clinovir hauptsächlich hergestellt wird, gehen Aktivitäten gegen Depo-Clinovir zum größten Teil von dem Nationalen Frauen Gesundheits-Netzwerk aus, das bisher erfolgreich verhindern konnte, daß Depo-Clinovir als Verhütungsmittel zugelassen wird. In den Ländern, wo Informationen über Nebenwirkungen eher geheimgehalten werden wie in der BRD, ist der Widerstand dementsprechend schwächer.

Es gibt auch Erfahrungen, wie die „Spritze“ ohne Gegenkampagnen vom Markt verschwinden kann. In Bangladesch haben Frauen erhebliche Schwierigkeiten durch die unregelmäßigen Blutungen bzw. permanenten Schmierblutungen infolge der „Spritze“. Der Hinduismus verbietet ihnen, während einer Blutung den Tempel zu betreten. Weil die meisten Frauen dies als untragbar empfanden, lehnten sie die „Spritze“ ab. Von einer Frau aus Zimbabwe erfuhr ich, daß die Verbreitung der „Spritze“ seit der Revolution eher zurückgehe, weil in der Bevölkerung genügend Mißtrauen gegenüber der westlichen Medizin vorhanden ist und weil Frauen sich mehr um traditionelle Verhütungsmethoden bemühen.

Brigitte Kramp