

# Mirena®

Informationen für Patientinnen



 Mirena®

**Hinweis:** Diese Broschüre möchte Sie mit den wichtigsten Eigenschaften von Mirena® vertraut machen und ergänzt die Gebrauchsinformation, aber ersetzt nicht das ärztliche Aufklärungsgespräch.



Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt hat mit Ihnen das Intrauterinsystem (auch IUS genannt) Mirena® besprochen und zur Empfängnisverhütung empfohlen. Wahrscheinlich haben Sie einige Fragen dazu. Hier finden Sie Antworten auf die häufigsten Fragen rund um die Verhütung mit Mirena®.

Diese Broschüre zeigt Ihnen:

Inhalte	Seite
Mirena® – Was ist das? .....	4–5
Wie wirkt Mirena®? .....	6–7
Was kann Mirena®? .....	8
Nach der Einlage .....	9–13
Antworten auf häufig gestellte Fragen .....	14–15
Verträglichkeit .....	16–17
Notizen .....	18–19
Service .....	20

Mirena® besteht aus einem kleinen, flexiblen T-Körper aus weichem Material, der in die Gebärmutter (Uterus) eingelegt wird. Dort bleibt Mirena® bis zu 5 bzw. 8 Jahre liegen und bietet die Vorteile einer sicheren Verhütung, an die man nicht täglich denken muss. Die Liegedauer beträgt maximal 8 Jahre bei Anwendung zur Empfängnisverhütung und 5 Jahre bei der Anwendung zur Behandlung zu starker Regelblutungen. Wenn die starke Regelblutung nach 5 Jahren Liegedauer nicht wieder aufgetreten ist, kann eine längere Anwendung in Betracht gezogen werden. Nach spätestens 8 Jahren sollte Mirena® jedoch entfernt oder ausgetauscht werden. Mirena® ist östrogenfrei und gibt nach der Einlage kontinuierlich eine kleine Menge des Gelbkörperhormons (Gestagen) Levonorgestrel direkt in die Gebärmutter ab.

## Mögliche Vorteile von Mirena®:

- Hohe Verhütungssicherheit
- Keine Unsicherheiten in der Verhütung durch
  - Vergessen der regelmäßigen Anwendung der Verhütungsmethode
  - Magen-Darm-Beschwerden
  - reisebedingte Zeitverschiebungen oder
  - mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten
- Diese Verhütungsmethode enthält selbst kein synthetisches Eibläschenhormon (Follikelhormon, Östrogen) und ist damit östrogenfrei – in der Regel bleiben bei Mirena® aber der Eisprung und die damit verbundenen natürlichen zyklischen Hormonverläufe erhalten, wodurch die körpereigene Hormonproduktion der

Frau erhalten bleibt und die Frau selber Östrogene und Gestagene bildet.

- Meist kürzere, schwächere, seltener und weniger schmerzhafte monatliche Blutungen bis unter Umständen gar keine Monatsblutungen mehr unter Mirena® auftreten.

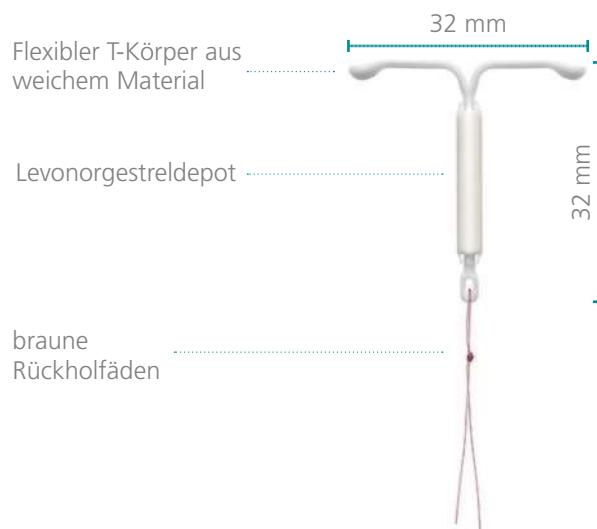


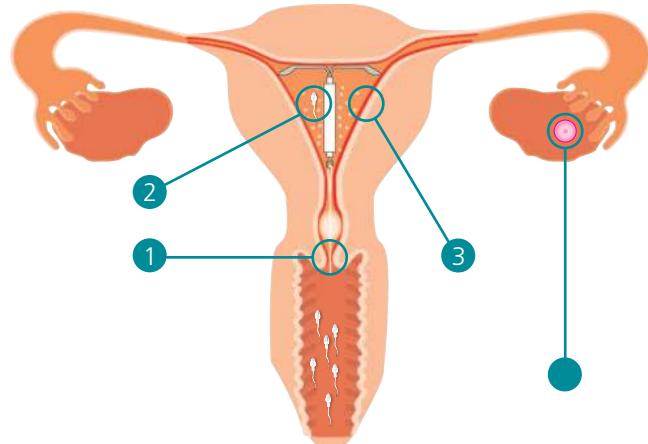
Abbildung in Originalgröße

Mirena® wird von Ihrer/m Gynäkologin/en in die Gebärmutter eingelegt. Dort gibt sie kontinuierlich über die gesamte Liegezeit eine geringe Menge des Gelbkörperhormons (Gestagen) Levonorgestrel ab und schützt somit in der Gebärmutter aufgrund von 3 grundlegenden Wirkmechanismen vor einer Schwangerschaft.

Auch wenn geringe Mengen des Levonorgestrels aus Mirena® ins Blut übergehen, wird unter Mirena® im Gegensatz zur Pille und den meisten anderen hormonellen Verhütungsmethoden, wie Verhütungsring, -pflaster, -implantat oder -spritze, der Eisprung in der Regel nicht systematisch gehemmt. Der damit einhergehende natürliche weibliche hormonelle Zyklus bleibt also in der Regel unter der Anwendung von Mirena® erhalten.

Sollten Sie sich innerhalb des bis zu 8-jährigen Verhütungsschutzes schon eher für eine Schwangerschaft entscheiden, kann Mirena® jederzeit entfernt werden und Sie können bereits im ersten Zyklus nach dem Entfernen von Mirena® wieder Ihrem natürlichen Niveau entsprechend schwanger werden.

Mirena® wirkt 3-fach verhütend in der Gebärmutter:



- 1 Verdickter Schleimpfropf im Gebärmutterhals, sodass keine Spermien in die Gebärmutter aufsteigen können sollten.
- 2 Gehemmte Aktivität der Spermien, sodass keine Befruchtung einer Eizelle stattfinden sollte.
- 3 Verminderter Aufbau der Gebärmutterschleimhaut, sodass die monatlichen Blutungen meist schwächer, kürzer, seltener und sogar weniger schmerhaft werden können, bis unter Umständen gar keine Monatsblutungen mehr unter der Anwendung von Mirena® auftreten können.
- In der Regel findet weiterhin der Eisprung (Ovulation) statt und der natürliche hormonelle Zyklusverlauf der Frau bleibt erhalten.

## Wie zuverlässig ist Mirena®?

Mit einem Pearl-Index von 0,3 besitzt Mirena® eine sehr hohe Verhütungssicherheit, denn nur bis zu 3 von 1.000 Frauen werden im Verlauf eines Jahres trotz der Anwendung von Mirena® schwanger.

Zum Vergleich: Wird die Pille *perfekt* angewendet – also die Einnahme der Pille nie vergessen; es treten keine Magen-Darm-Beschwerden auf und es werden auch keine Medikamente eingenommen, die die Wirkung der Pille abschwächen – dann werden auch nur bis zu 3 von 1.000 Frauen schwanger. Üblicherweise erfolgt die Anwendung aber nicht *perfekt* und so werden bis zu 90 von 1.000 Frauen trotz der Anwendung der Pille schwanger. Wird mit dem Kondom verhütet, sind es sogar bis zu 180 von 1.000 Frauen, die trotz Kondom schwanger werden. Und wird nicht verhütet, treten bis zu 850 Schwangerschaften bei 1.000 fruchtbaren Frauen innerhalb eines Jahres auf.

## Wie wird Mirena® eingesetzt?

Das Einsetzen von Mirena® ist für Ihre/n geschulte/n Gynäkologin/en ein alltäglicher Vorgang und kein Grund nervös zu sein. Nach einer gynäkologischen Untersuchung, bei der u.a. Größe und Lage der Gebärmutter bestimmt und akute genitale Infektionen oder andere Gegenanzeigen für die Einlage sowie eine eventuelle Schwangerschaft ausgeschlossen werden, wird zunächst der Gebärmutterhals mit einer antiseptischen Lösung behandelt. Als nächstes wird Mirena® mit Hilfe eines weichen Kunststoff-Röhrchens in die Gebärmutter eingeführt. Hierbei verspüren die meisten Frauen nicht mehr als ein drückendes, ziehendes Gefühl im Unterbauch, das vergleichbar ist mit dem Gefühl während der Monatsblutung. Die Einlage erfolgt für gewöhnlich während der Menstruationsblutung. Wenn gewünscht bzw. erforderlich oder von Ihrer/m Gynäkologin/en emp-

fohlen, ist auch eine unterstützende Begleitmedikation zur Einlage möglich, jedoch nicht in jedem Fall zwingend erforderlich.

## Was passiert nach der Einlage von Mirena®?

Nach der Einlage wird Ihre Gynäkologin/Ihr Gynäkologe den korrekten Sitz von Mirena® überprüfen, was üblicherweise mit Hilfe einer Ultraschalluntersuchung erfolgt. Es kann vorkommen, dass Sie nach dem Einsetzen noch für kurze Zeit ein ziehendes oder drückendes Gefühl im Unterbauch verspüren, ähnlich dem Gefühl während der Monatsblutung, das aber normalerweise schnell wieder abklingen sollte. Sollten diese Beschwerden jedoch bestehen bleiben, kontaktieren Sie bitte Ihre/n Gynäkologin/en.

## Wofür sind die Fäden von Mirena® gut?

Die zwei Rückholfäden ermöglichen der Gynäkologin/dem Gynäkologen das Entfernen von Mirena®, indem durch leichten Zug an diesen Fäden die Mirena® aus der Gebärmutter entfernt wird. Außerdem können Sie selbst durch das Er tasten der Fäden am äußeren Muttermund in Ihrer Scheide kontrollieren, dass Mirena® in Ihrer Gebärmutter liegt. Hierfür müssen Sie aber, wie bei der Einlage eines Tampons zur Monatshygiene üblich, Ihre Hände zuvor sorgfältig reinigen, damit Sie keine Krankheitserreger übertragen. Achten Sie dabei aber darauf, dass Sie nicht versehentlich an den Fäden ziehen, da sonst die korrekte Lage von Mirena® in der Gebärmutter nicht mehr gegeben sein könnte. Das gilt auch für den Wechsel von anderen Produkten zur Monatshygiene wie beispielsweise einer Menstruationstasse. In jedem Fall sollten Sie zu den von Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen empfohlenen Lagekontrollen gehen. Diese werden normalerweise halbjährlich oder jährlich mit-

tels Ultraschall durchgeführt. So kann Ihre Gynäkologin/ Ihr Gynäkologe überprüfen, dass Ihre Mirena® korrekt liegt und Ihnen einen optimalen Verhütungsschutz gewährleistet.

#### Kann ich weiterhin Tampons oder Menstruationstassen benutzen?

Ja. Doch seien Sie beim Tampon- bzw. Menstruationstassenwechsel bitte vorsichtig, um sicherzugehen, dass Sie nicht versehentlich an den Rückholfäden von Mirena® ziehen. Langfristig wird Ihre Blutung aber voraussichtlich schwächer, kürzer und schmerzärmer werden oder ggf. auch ganz ausbleiben, sodass Sie möglicherweise auch ganz auf Tampons oder andere Hygieneartikel verzichten können.

#### Wie schnell tritt der Verhütungsschutz ein?

Wenn Mirena® innerhalb von 7 Tagen nach Beginn Ihrer Menstruationsblutung eingesetzt wird, besteht sofortiger Verhütungsschutz, der für bis zu maximal 8 Jahre Anwendungsdauer erhalten bleibt. Mirena® wirkt nicht abortiv, d. h. dass Mirena® nicht zur Notfallverhütung angewendet werden kann.

#### Schützt Mirena® vor Geschlechtskrankheiten?

Nein! Mirena® schützt zuverlässig vor einer Schwangerschaft, aber nicht vor Geschlechtskrankheiten oder sexuell übertragbaren Erkrankungen wie einer HIV-Infektion. Sie sollten deswegen zusätzlich mit Kondomen verhüten, um sich vor sexuell übertragbaren Erkrankungen zu schützen, sollte dies in Ihrem Fall notwendig sein.

#### Wann und warum sollte ich meine Gynäkologin oder meinen Gynäkologen kontaktieren?

Nach dem Einsetzen von Mirena® sollten Sie den mit Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen am Tag der Einlage bespro-

chenen weiteren Lagekontrolltermin wahrnehmen, um den richtigen Sitz Ihrer Mirena® nochmals überprüfen zu lassen. Danach werden jährliche bzw. halbjährliche Kontrolluntersuchungen empfohlen, deren zeitliche Abstände Sie bitte mit Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen absprechen. Normalerweise wird Mirena® gut vertragen. Sollten wider Erwarten starke oder ungewohnte Schmerzen im Unterbauch, starke, verlängerte oder ungewohnte Blutungen oder andere Symptome, wie Fieber oder Unwohlsein, auftreten, kontaktieren Sie bitte Ihre Gynäkologin/Ihren Gynäkologen. Bitte lesen Sie die Packungsbeilage sorgfältig durch, in welchen Fällen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt kontaktieren sollten.

#### Stört Mirena® beim Sex?

Da Ihre Mirena® in die Gebärmutter eingesetzt wird – und nicht in die Scheide – sollte Mirena® nicht beim Geschlechtsverkehr stören.

#### Wie kann sich Mirena® auf meine Menstruation auswirken?

Ihr Zyklus begleitet Sie seit der Pubertät: Jeden Monat reift in den Eierstöcken eine Eizelle heran und gelangt zum Eisprung. Findet keine Befruchtung statt, wird diese Eizelle wieder abgebaut und die Gebärmutterhaut, die sich für die Aufnahme einer befruchteten Eizelle aufgebaut hatte, wird abgestoßen. Kurz: Die Menstruation setzt ein. Blutungen, Unterleibskrämpfe und Rückenschmerzen können dafür sorgen, dass sich Frauen an ihren Tagen unwohl fühlen. Auch Frauen, die weniger körperliche Probleme damit haben, sagen, dass die Menstruation sie einschränkt – ob im Urlaub, beim Sport oder beim Sex. Mit Mirena® ist das normalerweise anders: Es kommt zwar in der Regel weiterhin zum Eisprung und den damit einhergehenden natürlichen zyklischen Hormonverläufen, aber die geringe Menge Levonorgestrel, die in die Gebärmutter

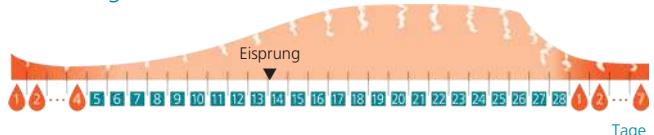
ter freigesetzt wird, mindert unter anderem auch den Aufbau der Gebärmutter schleimhaut. Dadurch wird mit der Zeit die Menstruation durch Mirena® meistens kürzer, schwächer, seltener und meist auch weniger schmerhaft, bis unter Umständen gar keine Monatsblutungen mehr unter Mirena® auftreten. Auch wenn Mirena® grundsätzlich gut verträglich ist und vom ersten Tag an sicher vor einer Schwangerschaft schützt, müssen Sie Ihrem Körper unter Umständen etwas Zeit geben, sich an die veränderte Situation zu gewöhnen. Es vollzieht sich – wie zuvor beschrieben – eine Veränderung in der Gebärmutter schleimhaut: deren Aufbau wird gehemmt bzw. vermindert. Dieser Prozess kann zwischen 3 und 6 Monaten dauern. In dieser Zeit ist es möglich, dass Zwischenblutungen auftreten oder dass die Periode sich länger hinzieht als gewöhnlich. Wenn Sie Blutungsunregelmäßigkeiten bei sich feststellen, kann es hilfreich sein, ein Blutungstagebuch zu führen und zum nächsten Gespräch zu Ihrer Gynäkologin/Ihrem Gynäkologen mitzunehmen. So können Sie neben Ihrer Blutung in einem solchen

Regelkalender auch andere Symptome, wie z. B. Regelschmerzen verzeichnen, sodass gleich ersichtlich ist, an welchen Tagen Sie ggf. Beschwerden hatten. Exklusiv für Mirena®-Anwenderinnen steht als digitaler Begleiter auch die MyIUS-App\*\* zur Verfügung. Auf Basis der eingetragenen Blutungen und Schmierblutungen erhalten Nutzerinnen der MyIUS-APP nach 90 Tagen eine Vorhersage über ihr voraussichtliches Blutungsmuster im nächsten halben Jahr und können bei Bedarf einen Be-

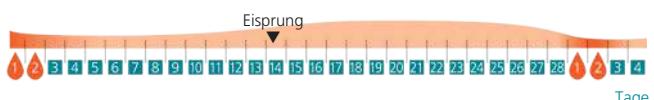
\*\* Die MyIUS-APP ist eine nach EU-Recht als Medizinprodukt entwickelte App zur digitalen Begleitung von Mirena®-Anwenderinnen. Den Zugangscode kann die Gynäkologin/der Gynäkologe bei der Einlage vergeben.  
<https://www.jenapharm.de/service/myius>

richt für das Gespräch mit der Gynäkologin/dem Gynäkologen erstellen.

### Ein natürlicher Monatszyklus ohne die Anwendung einer Verhütungsmethode



### Monatszyklus mit Mirena®



Auf lange Sicht werden Ihre Blutungen meist kürzer, schwächer und ggf. auch seltener bis unter Umständen gar keine Monatsblutung mehr unter Mirena® auftritt.

Das hat unter Umständen auch den positiven Zusatzeffekt, dass Eisenverlust oder -mangel mit Mirena® positiv beeinflusst werden kann. Wenn Sie 6 Wochen lang keine Blutung hatten und befürchten, schwanger zu sein, sollten Sie einen Schwangerschaftstest durchführen, um eine Schwangerschaft auszuschließen. Wenn er negativ ist, brauchen Sie in der Regel keinen weiteren Test durchzuführen, auch wenn Ihre Blutungen weiterhin ausbleiben.

### ◆ Mirena® im Vergleich zu anderen Verhütungsmethoden?

Alle hormonellen Verhütungsmethoden bieten eine sichere Verhütung, wenn sie richtig angewendet werden. Mirena® kann im Gegensatz zur Pille nicht vergessen werden und es sind keine möglichen Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu erwarten. Auch haben Magen-Darm-Probleme keinen Einfluss auf die hohe Verhütungssicherheit von Mirena®.

### ◆ Kann Mirena® ausgestoßen werden?

Im Normalfall nicht. Sie liegt gut geschützt in der Gebärmutter und Sie können z. B. auch alle sportlichen Aktivitäten vollkommen uneingeschränkt betreiben – Mirena® wird Sie dabei in der Regel nicht einschränken.

Zu den Risiken aller Verhütungsmethoden, die in die Gebärmutter eingelegt werden, gehören aber die Verletzung der Gebärmutter (Perforation, v. a. im Zusammenhang mit der Einlage) oder die spontane Ausstoßung (Expulsion). Eine Perforation kann bei max. 1 von 1.000 Frauen auftreten, eine Expulsion bei max. 5 von 100 Frauen. Wenn es zu einer Perforation oder Expulsion kommt, dann wird das vor allem in den ersten Anwendungsmonaten bzw. im ersten Anwendungsjahr festgestellt. Ein sicheres Gefühl geben Ihnen dabei aber die regelmäßigen Lagekontrolluntersuchungen bei Ihrer/m Gynäkologin/en.

### ◆ Meine Menstruation bleibt aus: Bin ich schwanger?

Sollten Sie Schwangerschaftsanzeichen wie Brustspannen oder Übelkeit haben oder die Fäden der Mirena® nicht mehr in Ihrer Scheide ertasten können, suchen Sie Ihre/n Gynäkologin/en zur Abklärung auf. Generell können die Blutungen unter der Anwendung von Mirena® schwächer, kürzer und

seltener werden oder sogar ganz ausbleiben, da Mirena® den Aufbau der Gebärmutter schleimhaut reduziert.

### ◆ Wenn Sie schwanger werden möchten?

Mirena® wirkt für eine maximale Anwendungsdauer von bis zu 5 bzw. 8 Jahren. Sie können Mirena® aber jederzeit einfach entfernen lassen. Sobald Mirena® entfernt ist, können Sie bereits im Folgemonat Ihrem natürlichen Niveau entsprechend wieder schwanger werden. Mirena hat entsprechend umfangreicher Studien keinen nachteiligen Einfluss auf die spätere Fruchtbarkeit oder die Kindesentwicklung.

### ◆ Mirena® nach der Geburt und in der Stillzeit?

Mirena® kann nach der Geburt, sobald sich die Gebärmutter vollständig zurück gebildet hat (ca. 6–8 Wochen, idealerweise nach 12 Wochen), eingelegt werden. Entsprechend der wissenschaftlichen Daten ist kein negativer Einfluss auf die Muttermilch oder die Kindesentwicklung durch Mirena® bekannt. Wie andere Gestagenprodukte auch, kann Mirena® somit nach der Geburt bzw. in der Stillzeit angewendet werden.

### ◆ Wie funktioniert der Wechsel?

Nach spätestens 8 Jahren wird Mirena® gezogen und es kann sofort eine neue Mirena® eingelegt werden. Ein dazwischen liegendes Mirena®-freies Intervall ist nicht erforderlich. Wenn sofort nach der Entfernung eine neue Mirena® eingelegt wird, besteht der Verhütungsschutz ohne Unterbrechung fort.

### Mögliche Nebenwirkungen von Mirena®

Zwar wird das Levonorgestrel von Mirena® direkt in die Gebärmutter abgegeben und entfaltet dort die verhütende Wirkung, jedoch gehen auch geringe Mengen des Levonorgestrels aus der Gebärmutter ins Blut über, wenn auch weniger als bei allen anderen hormonellen Verhütungsmethoden. Somit kann Mirena® wie jedes Arzneimittel neben den erwünschten Hauptwirkungen auch unerwünschte Wirkungen – sogenannte Nebenwirkungen – haben, die aber nicht bei jeder Frau auftreten müssen.

Häufiger treten Nebenwirkungen während der ersten Monate nach dem Einlegen auf und klingen bei längerer Anwendung in der Regel ab. Die Entscheidung für oder gegen Mirena® sollte daher immer gemeinsam mit Ihrer/m Frauenärztin/-arzt in einem individuellen Beratungsgespräch getroffen werden. Sie/er ist durch die notwendigen Voruntersuchungen genau über Ihren individuellen Gesundheitszustand informiert und kann beurteilen, ob Mirena® für Sie geeignet ist oder nicht.

Die *sehr häufigen* und *häufigen* Nebenwirkungen entsprechend der Mirena®-Gebrauchsinformation, die im zeitlichen Zusammenhang mit der Anwendung von Mirena® beobachtet wurden, jedoch nicht bei jeder Patientin auftreten müssen, werden im Folgenden genannt. *Gelegentliche* Nebenwirkungen und Nebenwirkungen mit *unbekannter Häufigkeit* entnehmen Sie bitte der aktuellen Mirena®-Gebrauchsinformation: <https://www.jenapharm.de/unternehmen/produkte/mirena>.

**Sehr häufige Nebenwirkungen** (*können bei mehr als 1 von 10 Anwenderinnen auftreten*):

– Veränderung des Blutungsmusters einschließlich verstärk-

ter Blutung (Hypermenorrhoe) und verminderter Blutung (Hypomenorrhoe) sowie Schmierblutungen und unregelmäßige Blutungen (Oligomenorrhoe)

- völliges Ausbleiben der Regelblutungen (Amenorrhoe)
- Bauchschmerzen/Schmerzen im Becken
- Entzündung der Vagina (Scheide) und der Vulva (äußeres Genital) (Vulvovaginitis)
- Scheidenausfluss (Vaginalausfluss)
- Kopfschmerzen

**Häufige Nebenwirkungen** (*können bei 1 bis 10 Anwenderinnen von 100 auftreten*):

- Depressive Stimmung/Depression
- Migräne
- Übelkeit
- Akne sowie übermäßiger Haarwuchs mit männlichem Verteilungsmuster (Hirsutismus)
- Rückenschmerzen
- Infektionen des oberen Geschlechtstraktes (Genitaltraktes)
- Eierstockzysten (Ovarialzysten)
- Regelschmerzen (Dysmenorrhoe)
- Schmerzen in der Brust (Mastodynie)
- Ausstoßung von Mirena® (vollständige oder teilweise Expulsion)
- Schwindel
- Gewichtszunahme

**Zur ausführlichen und individuellen Erklärung von Risiken und Nebenwirkungen und einer entsprechenden Beratung wenden Sie sich bitte an Ihre/n Gynäkologin/en und lesen Sie sich bitte die Packungsbeilage bzw. Gebrauchsinformation gründlich durch, um mit Ihrer/m Gynäkologin/en etwaige Fragen klären zu können.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# Ihre Gynäkologin/Ihr Gynäkologe als Ansprechpartner für Sie

Diese Broschüre beantwortet erste Fragen zur Verhütung mit Mirena®. Sie ersetzt nicht das individuelle fachärztliche Aufklärungsgespräch oder das Lesen der Gebrauchsinformation.

Mehr Informationen im Internet zum Thema Verhütung finden Sie unter: [www.meine-verhuetung.de](http://www.meine-verhuetung.de)

**DEIN IUS-BEGLEITER**

---

**DEN CODE ERHÄLTST DU IN  
DEINER FRAUENARZTPRAXIS**

**MyIUS APP**

IUS = Intrauterinsystem, auch Hormonspirale oder Verhütungsschirmchen genannt

AN-PF-WHC-IUS-DE-0004

Praxisstempel