



FrauenHeilKunde-INFO

Ausgabe: Januar 2012

Editorial



Liebe Kolleginnen
und Kollegen,

das Jahr 2012 hat gerade begonnen und schon gibt es viele Dinge die uns neu beschäftigen. Fortbildungsveranstaltungen, neue Studien und neue Ergebnisse der Wissenschaft machen das Jahr 2012 zu einem für uns alle spannendem Jahr. Wir hoffen, dass wir

Ihnen insbesondere durch die Fortbildungsveranstal-

tungen die Informationen geben können die Sie bei der täglichen Arbeit nutzen können.

Mit kollegialem Gruß

Ihr

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

FHK Science

Vorstellung Visado- Studie (**Visanne Study to Assess Safety in Adolescents**)- Menstruationsbeschwerden im Teenageralter

Studie zur Verträglichkeit von Dienogest

Seit Mai 2010 ist Dienogest 2 mg (Visanne®) bei Endometriose- bzw. Menstruationsbeschwerden zugelassen. Nach langer Zeit des off-Label-uses oraler Kontrazeptiva oder suppressiven Therapien mit starken Nebenwirkungen für Patientinnen mit Endometriose ist nur ein Präparat für diese Indikation zugelassen. Im Rahmen der Zulassungsstudie zeigten sich gute Ergebnisse in Bezug auf Schmerzreduktion und Verträglichkeit. Zur Erweiterung der Zulassung soll nun überprüft werden inwieweit dieses Präparat auch bei Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr sicher verordnet werden kann. Hierzu wird insbesondere die Verträglichkeit in Bezug auf Knochendichteveränderungen überprüft. Um auch diesem Patientinnenkollektiv zukünftig eine effektive und sichere Therapie anbieten zu können, führt die Firma Bayer aktuell eine Verträglichkeitsstudie durch, die auch an der Universitätsfrauenklinik angeboten wird. Neben den Befindlichkeitskontrollen werden hierbei auch zweimalig Knochendichtemessungen durchgeführt.

Als Studienzentrum dieser klinischen Phase-II-Studie bitten wir Sie um Ihre Unterstützung bei der Rekrutierung von Patientinnen. Wenn Sie in Ihrer Praxis junge Mädchen im Alter zwischen 12 und unter 18 Jahren betreuen, die unter Endometriose-assoziierten Symptomen, Dysmenorrhoe und Dyspareunie etc. leiden, bzw. an einer nachgewiesenen Endometriose erkrankt sind und die Interesse hätten an einer klinischen Studie teilzunehmen, dann würden wir uns sehr freuen, wenn Sie bitte diese Patientinnen an uns verweisen könnten. Prüfarzt ist: Priv. Doz. Dr. med. Stefan P. Renner, erreichbar telefonisch unter 09131 85-44039 oder per E-mail: Stefan.Renner@uk-erlangen.de

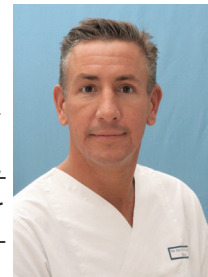
Diese Studienmedikation wird den Patientinnen über ein Jahr gestellt. Alle Auslagen, Fahrtkosten und Sonstiges werden vergütet.

Weitere Information zu beiden Studien erhalten Sie über die Studienzentrale Tel. Nr. 09131 85-36167 bzw. Fax Nr.09131 85-33938.

Verleihung Dr. Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis an Dr. Lux

Die Versorgungsforschung bekommt in Deutschland einen immer wichtigeren Stellenwert. Von der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. wird deshalb der hochdotierte Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Senologie verliehen. Preisträger des diesjährigen Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreises ist das Forschungsteam um Herrn PD Dr. M. P. Lux, MBA, mit dem Beitrag zur Finanzierung zertifizierter Zentren - eine multizentrische willingness-to-pay Analyse. Vor dem Hintergrund der fraglichen Gewährleistung der Finanzierung von Zusatzleistungen in zertifizierten Brustzentren als auch der Frage nach der Wahrnehmung dieser Problematik durch die Bevölkerung bzw. die Betroffenen wurden Faktoren für die gesellschaftliche Zahlungsbereitschaft im Gesundheitsbereich gesucht. Berücksichtigt werden muss der kalkulierte Zusatzauf-

wand der zertifizierten Zentren, definiert als Netzwerk von Praxis und Krankenhaus, und der Limitation durch fehlende Daten zur Ergebnisqualität. In der vorgestellten Umfrage bei über 2000 Patientinnen wissen mehr als 65 % was ein zertifiziertes Brustzentrum ist. Die Hälfte der Patientinnen informiert sich vor einem Besuch im Krankenhaus, ob dort ein zertifiziertes Zentrum vorhanden ist. Knapp 80 % der Patientinnen denken, dass die erbrachten Leistungen von Krankenhäusern bzw. Zentren entsprechend der nachgewiesenen Qualität von Diagnostik und Therapie vergütet werden sollen und befürworten einen Zuschlag für ein Zentrum mit nachgewiesener Qualität. Somit ist die Unterstützung unserer Patientinnen für zertifizierte Strukturen vorhanden!



21.03.2012, 15.00 – 19.00 Uhr: Erlanger Symposium: Die individualisierte Betreuung der Patientin mit einem Mammakarzinom, DMP-Update

Das Thema Mammakarzinom konfrontiert uns in rasender Geschwindigkeit mit neuen Erkenntnissen und Änderungen etablierter Standards. Die Anzahl der Kongresse zu diesem Thema sind vielfältig. Da es schwierig ist, hier den Überblick zu behalten, möchten wir für Sie das wirklich Relevante herausfiltern und anhand Kasuistiken und TED-System präsentieren. Wir würden uns freuen, wenn Sie die Möglichkeiten der kritischen Diskussion mit uns und des Qualifikationserwerbs für die Fortbildung des DMP nutzen würden.

17./18.März 2012: XIII. Erlanger Kolposkopiekurs

Zur Teilnahme an unserem XIII. Erlanger Workshop für Kolposkopie und Zervixpathologie am 17./18.03. 2012 möchten wir Sie einladen. Unser Workshop behandelt neben den Dysplasien und Malignomen der Zervix auch Erkrankungen von Vulva und Vagina und therapeutische Aspekte der Behandlung von Dysplasien. Der Kurs ist bewusst praxisorientiert aufgebaut und richtet sich an Assistentinnen und Assistenten in der Facharztausbildung wie auch an niedergelassene Kolleginnen und Kollegen.

15.02.12, 15.00 – 19.00 Uhr: Erlanger Symposium: Fertilitätsprotektion bei Kindern, Frauen und Männern

Die Heilungsraten und Überlebenschancen nach vielen Tumorerkrankungen sind in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Neben der zunehmenden Individualisierung der Therapie, stehen im Zentrum der Optimierung vor-

allem die Vermeidung von Nebenwirkungen, wie z.B. der therapiebedingten Beeinträchtigungen der Fertilität.

Bei Frauen besteht die Möglichkeit der Kryokonservierung von Eizellen und Ovarialgewebe. Am 10.10.2011 kam es zur ersten Geburt eines gesunden Kindes nach Retransplantation von kryokonserviertem Ovarialgewebe in Deutschland bei einer Patientin nach überstandener Hodgkin Erkrankung (Siehe auch Artikel „Die besondere Operationstechnik – Erfolgreiche Retransplantation von Ovarialgewebe bei onkologischer Patientin“) Aus diesem Anlass möchten wir die Möglichkeiten der Fertilitätsprotektion und die erste erfolgreiche Behandlung in Deutschland Ihnen vorstellen und letztendlich auch jüngste gesellschaftliche Entwicklungen auf diesem Gebiet mit Ihnen diskutieren. Auf Ihr Kommen freuen wir uns.

RÜCKBLICK: Erfolgreiche Veranstaltung „40 Jahre Gesetzliche Krebsfrüherkennung“

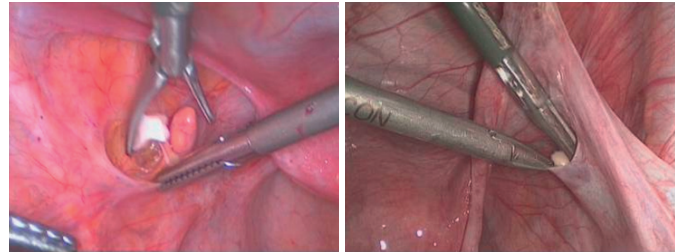
Am 30.11.2011 fand die erfolgreiche Veranstaltung „40 Jahre Gesetzliche Krebsfrüherkennung“ im Rudolf-Wöhrli-Hörsaal statt. Die Vorträge der Veranstaltung finden Sie unter [www.frauenklinik-erlangen.de/Fort- und Weiterbildung/Vorträge](http://www.frauenklinik-erlangen.de/Fort-undWeiterbildung/Vorträge)

ERINNERUNG: 03.02.2012, 09.00 – 17.00 Uhr: Erlanger OP-Kurs: Adhäsionen- was können wir tun, was müssen wir tun?

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie auf unserer Homepage unter www.frauenklinik.uk-erlangen.de oder können Sie per Fax abrufen unter der 09131 85-33508

Die besondere Operationstechnik – Erfolgreiche Retransplantation von Ovarialgewebe bei onkologischer Patientin

Die Retransplantation von zuvor entnommenem Ovarialgewebe ist eine mögliche Option für onkologische Patientinnen mit Kinderwunsch, wenn es im Rahmen der Therapie zu einer irreversiblen Schädigung der Ovarien kommt. Über den Zeitraum der Retransplantation wird über zwei Wochen humanes Menopausengonadotropin (HMG) 225 IU/Tag zur Anregung der Neovaskularisation appliziert - Dies führt bei bestehender Ovarialinsuffizienz in der Regel zu keinem Estradiol-Anstieg und keinem sonografisch nachweisbaren Follikelwachstum. Das Auftauen des Ovarialgewebes erfolgt in einem handwarmen Wasserbad. Die Gewebestücke werden vom Gefrierschutzmittel unter Zusatz von Sucrose befreit und bis zur Transplantation für 60 min. in Medium kultiviert. Prinzipiell gibt es zwei operative Möglichkeiten: Die direkte Retransplantation in das Ovar unter die Ovaroberfläche oder die Retransplantation unter das Peritoneum im Bereich der Beckenwand bzw. in die Nähe des Ovars, in die Mesosalpinx oder das Mesovar. Beide Methoden werden als orthotope Retransplantation bezeichnet. Im Bereich des Peritoneums wird eine ca. 1 – 1,5 cm tiefe Tasche präpariert. In diese Tasche werden die aufgetauten Ovarstücke gelegt und die Tasche anschließend verschlossen. Die Transplantate lassen sich durch ihre Lokalisation nahe des Ovars sonografisch gut darstellen, um später das Follikelmonitoring durchführen zu können. Weltweit sind bisher 15 Geburten nach erfolgreicher Retransplantation von Ovarialgewebe publiziert worden. Das Team der Frauenklinik Erlangen ist in



Retransplantation Ovarialgewebe

Deutschland führend auf dem Gebiet der Kryokonservierung und Retransplantation von Ovarialgewebe. In Deutschland ist es mit Hilfe dieser Methode erstmalig im Jahr 2011 zu einer Schwangerschaft bei einer Patientin nach überstandener Hodgkin Erkrankung gekommen. Die Erlanger Frauenklinik war an der Behandlung der Patientin maßgeblich beteiligt, im Jahre 2010 fand die Retransplantation des Gewebes an der Frauenklinik Erlangen statt. Die Patientin hat in der Frauenklinik des Dresdener Universitätsklinikums am 10.10.2011 ein gesundes Kind zur Welt gebracht. Bisher wurden in Erlangen insgesamt bei 8 Patientinnen derartige Retransplantationen durchgeführt. Aktuell ist die zweite Patientin nach Retransplantation von Ovarialgewebe schwanger und wird derzeit an der Erlanger Frauenklinik betreut.

Die entsprechende Veröffentlichung finden Sie unter folgender Internetadresse:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22177311>

Ernährung in der Schwangerschaft – Neue einheitliche Handlungsempfehlungen

Im Mai 2011 hat das bundesweite Netzwerk „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“, erstmals einheitliche Handlungsempfehlungen für die Ernährung in der Schwangerschaft vorgestellt. Das von Experten aus dem wissenschaftlichen Beirat des Netzwerkes erarbeitete Konsensuspapier „Ernährung in der Schwangerschaft – Handlungsempfehlungen kompakt“ wird von den Berufsverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften der Frauenärzte, Hebammen sowie der Kinder- und Jugendärzte (BVF, DGGG, DGKJ, DHV, BVKJ) inhaltlich unterstützt.

In der Broschüre, die sich vor allem an Fach- und Mittlerkräfte richtet, finden sich Kernaussagen zu allgemeinen Empfehlungen für eine gesunde Lebensweise in der Schwangerschaft sowie zu Empfehlungen welche Sup-

plemente, z. B. Folsäure/Folate, Jod und Eisen in welcher Dosierung empfehlenswert sind. Auch zu verschiedensten speziellen Fragestellungen rund um die Ernährung in der Schwangerschaft, die werdenden Eltern und ihren Beratern immer wieder Kopfzerbrechen bereiten, wird Stellung genommen, wie zum Beispiel:

Koffeinhaltige Getränke: Schwangere sollten koffeinhaltige Getränke nur in moderaten Mengen trinken. Bis zu 3 Tassen Kaffee pro Tag werden als unbedenklich angesehen. Vom Konsum koffeinhaltiger Energydrinks in der Schwangerschaft wird abgeraten.

Allergieprävention: Das Meiden bestimmter Lebensmittel in der Schwangerschaft hat keinen Nutzen für eine Allergieprävention beim Kind. Regelmäßiger Verzehr von Fisch

Seite 4 →

Fortsetzung des Artikels von Seite 3

(fettreichem Meeresfisch) in der Schwangerschaft wird auch unter dem Gesichtspunkt einer möglichen Allergieprävention empfohlen. Eine Zufuhr von Prä- und Probiotika in der Schwangerschaft bietet keine hinreichend bewiesenen Vorteile für die Allergieprävention beim Kind.

Schutz vor Infektionen durch Lebensmittel: Schwangere sollen keine rohen tierischen Lebensmittel essen. Dazu zählen rohes oder nicht durchgebratenes Fleisch, Rohwurst (z.B. Salami), roher Fisch, Rohmilch, rohe Eier sowie daraus hergestellte, nicht ausreichend erhitzte Speisen und Produkte. Auch Weichkäse und Räucherfisch sollen gemieden werden. Obst, Gemüse und Salate sollen vor

dem Verzehr gründlich gewaschen, frisch zubereitet und bald verzehrt werden. Vorbereitete, abgepackte Salate sollen Schwangere nicht verzehren. Mit Erde behaftete Lebensmittel, zum Beispiel Karotten oder Kartoffeln, sind getrennt von anderen Lebensmitteln aufzubewahren und vor der Verwendung gründlich zu waschen.

Hinweis: Die komplette Broschüre „Ernährung in der Schwangerschaft – Handlungsempfehlungen KOMPAKT“ des Netzwerkes „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ kann auf der Internetseite „www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkraefte/“ herunter geladen oder bestellt werden.

FHK Team

Verabschiedung Anne Hübner



Am 22.07.2011 wurde Frau Anne Hübner, Lehrerin für Hebammenwesen in der Staatlichen Berufsfachschule für Hebammen (BFS) in den Ruhestand verabschiedet. Bei einer offiziellen Feier im Kleinen Hörsaal der Frauenklinik hatten vor allem auch die Hebammenschülerinnen ihres letzten 25. Kurses Gelegenheit, „ihre“ Schwester

Anne entsprechend zu würdigen, was sie begeistert mit Vorträgen, Liedern und Bildern taten. Beim anschließenden Sommerfest der Frauenklinik beschrieb Prof. Beckmann umfassend die Verdienste von Sr. Anne.

In den über 25 Berufsjahren am hiesigen Klinikum war der Beruf der Hebamme für Frau Hübner stets immer mehr Berufung als Profession. Nach wechsellvollen Jahren in München, Detmold, Solingen, Nürnberg und Wuppertal begann sie 1986 ihre berufliche Tätigkeit als Hebamme an der Universitäts-Frauenklinik Erlangen. Nach Beendigung ihrer pädagogischen Weiterbildung unterrichtete sie ab 1992 als Lehrerin für Hebammenwesen an der Berufsfachschule für Hebammen. Hier war ihr Wirken durch höchstes Engagement, Glaubwürdigkeit und Loyalität geprägt. Frau Hübner verließ am 30.09.2011 das Universitätsklinikum, um in den, wie sie selbst sagte, wohlverdienten „Unruhestand“ zu gehen.

Ausbildung der Hebammenschülerinnen: Einstellung von neuen Lehrhebammen



Frau Cornelia Enunwa-Krell wurde an der Hebammenschule in Erlangen ausgebildet und hat 1994 ihr Examen zur Hebamme abgelegt. Bis 2011 arbeitete Frau Enunwa-Krell im Kreißsaal des Südlinikums in Nürnberg und als freiberufliche Hebamme. Die Ausbildung zur Praxisanleiterin hat sie 2010 abgeschlossen und studiert seit 2009 nebenberuflich den Bachelor-Studiengang „Berufspädagogik in Gesundheitsberufen“ an der FH Münster. Seit dem 01.05.2011 ist sie hier beschäftigt.



Frau Henriette Schusser hat 1979 an der Hebammenschule Bamberg das Examen zur Hebamme abgelegt und war seither als angestellte und freiberufliche, später auch als Familienhebamme tätig. Nach einer Weiterbildung zur Lehrerin für Hebammenwesen ist sie bis September 2011 Lehrerin für Hebammenwesen und Schulleitung an der Bamberger Akademie für Gesundheitsberufe gewesen. Seit Oktober 2011 ist Frau Schusser hauptberuflich als Lehrerin für das Hebammenwesen tätig.

Impressum

Herausgeber:

Universitätsklinikum Erlangen
Frauenklinik
Universitätsstr. 21/23, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-33553
Fax: 09131 85-33456
E-Mail: fk-direktion@uk-erlangen.de
www.frauenklinik.uk-erlangen.de

V.i.S.d.P.:

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,
91012 Erlangen