

# FrauenHeilKunde-INFO

Ausgabe: September 2012

## Editorial



**Liebe Kolleginnen  
und Kollegen,**

die Sommerferien sind noch nicht zu Ende, dennoch erlauben wir uns, uns bereits heute wieder an Sie zu wenden. Anstehende Tagungstermine, aktuelle Informationen über derzeit begonnene Studien und Modifikationen der Nachsorgestandards sind alles Themen, die Sie sicher in Ihrer täglichen

Arbeit unterstützen können. Bitte erlauben Sie mir noch einen persönlichen Hinweis: Mit der Ausstellung „Tod am Anfang des Lebens“ zeigen wir unsere zehnjährige Arbeit,

die mit Einrichtung einer Grabstelle für die Frauenklinik im April 2002 begonnen hat. Vielleicht finden Sie Zeit und Muße, die Ausstellung an einem der vier Orte zu besuchen, um sich einen persönlichen Eindruck darüber zu verschaffen, was derzeit zur Schicksalsbewältigung getan werden kann.

Wir würden uns über Ihr Interesse und Kommen freuen.

Mit kollegialem Gruß,

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

## FHK Praxis

## Das Universitäts-Perinatalzentrum Franken: Initiator einer Kooperationsveranstaltung mit der Stadt Erlangen und dem Hospiz Verein Erlangen e.V. zum Thema: „Tod am Anfang des Lebens“

Am Freitag, 13. Juli 2012, eröffnete Prof. Dr. Matthias W. Beckmann vor 120 Personen mit einer bewegenden Vernissage im historischen Hörsaal der Frauenklinik die Wanderausstellung „Tod am Anfang des Lebens“. Ansprechend gestaltete Themenplakate und Vitrinen veranschaulichten den Umgang mit der Thematik im Wandel der Zeit, schenken Einblick in das aktuelle Betreuungsangebot der Frauenklinik und zeigen Bewältigungsmöglichkeiten für Eltern, Geschwisterkinder und Angehörige auf. Die Ausstellung möchte informieren, aufklären, ermutigen und Trost spenden. Ein bislang einmaliges Unterstützungsangebot für Frauen und Männer, die bisher nicht die Möglichkeit hatten, sich mit dem frühen Verlust ihres Kindes zu versöhnen, bietet die zur Ausstellung ins Leben gerufene Aktion „Schmetterlingsbrief“. Hierfür wurde auf dem Zentralfriedhof Erlangens, am Grabfeld der Frauenklinik, ein besonderer Briefkasten installiert. Er ist ein guter Ort, für den schriftlich zum Ausdruck gebrachten, oft lange verdrängten Schmerz Betroffener. Die Ausstellung ist das



gelungene Ergebnis jahrelanger, hervorragender Zusammenarbeit von Pflegekräften, Hebammen, Ärzten, Klinikseelsorgern und dem psychosozialen Dienst der Geburtshilfe. Nur durch die vorbildliche Kooperation und den persönlichen Einsatz jedes Einzelnen konnte sich das Betreuungsmodell bei Verlusterleben in der Schwangerschaft und um die Geburt, so viel gelobt, etablieren.

Seite 2 →

## FHK Praxis

Fortsetzung des Artikels von Seite 1

Ein besonderer Dank geht an dieser Stelle an die MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen!

### Die Ausstellung ist zu folgenden Terminen in Erlangen zu sehen:

- 20. – 30.08. im Rathaus der Stadt Erlangen, Rathausplatz 1
- 04.09. – 12.10. auf dem Zentralfriedhof Erlangens, Äußere Brucker Str. 53
- 16.10. – 16.11. im Hospiz Verein Erlangen e. V., Rathenastr. 17

### Ansprechpartnerinnen für die Frauenklinik:

Beatrix Kozjak-Storjohann, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Trauerbegleiterin, Seelsorgerin  
Tel.: 09131 85-33523  
E-Mail: beatrix.storjohann@uk-erlangen.de

Regina Korn-Clicque, evangelische Pfarrerin, Klinikseelsorgerin  
Tel.: 0173 8645107  
E-Mail: regina.korn-clicque@uk-erlangen.de

Monika Leuplod, Pastoralreferentin, Klinikseelsorgerin  
Tel.: 09131 85-34646  
E-Mail: monika.leupold@uk-erlangen.de

## Neue Nachsorgestandards aus der Frauenklinik

Die Nachsorge der Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen ist eine besondere Herausforderung. Relevante Studiendaten aus prospektiv-randomisierten Studien fehlen, beziehungsweise existieren nur aus bereits vor Jahrzehnten durchgeführten Studien. Somit ist die Kritik an der Nachsorge infolge des fehlenden Einsatzes von bildgebender Diagnostik, einer risikoadaptierten Nachsorge et cetera insbesondere durch die Selbsthilfegruppen gegeben.

Wir haben deshalb, basierend auf den derzeitigen Leitlinien, die Nachsorgestandards für unsere Frauenklinik überarbeitet. Einige Punkte entsprechen nicht dem leitlinienkonformen Vorgehen. Aus den im Einzelfall abzuwägenden Gründen ist dies dennoch gerechtfertigt. Die Patientinnen sind hierüber aufzuklären. **Anbei füge ich Ihnen ein weiteres Exemplar unserer neuen Standards hinzu.** Sollten Sie die anderen Standards wünschen, so bitte ich, diese über Tel.: 09131 85-36167 anzufordern.

## FHK Science

### Geburtshilfe-Studie: Vorstellung **Predictive Markers for diseases in pregnancy Study (PriMa-Preg-Studie)**



Eine Studie der CGAT-E-Studiengruppe (Dr. Florian Faschingbauer für die Clinical Gravidity Association Trial and Evaluation Study Group)

Durch moderne Analysemethoden und Forschungsansätze wird heute eine neue Art der Wissenschaft bei Schwangeren möglich. Ohne die Schwangere mit Interventionen zu belästigen bzw. zu belasten, können durch nur wenige serielle Blutabnahmen, Sonografie und ein Patientinnentagebuch wertvolle Hypothesen generiert und Fragestel-

lungen beantwortet werden. Verschiedene Schwangerschaftszustände können sowohl die Gesundheit der werdenden Mutter als auch die des ungeborenen Kindes gefährden. Die Entwicklung von Biomarkern, die eine Früherkennung von Krankheiten wie Präeklampsie, Diabetes, Schwangerschaftsdepression, Wachstumsretardierung beim Kind, aber auch Spätaborte und Schwangerschaftserbrechen, voraussagen können, würde helfen, speziell für diese Subgruppen eine spezifische Prävention zu entwickeln. Des Weiteren ist seit Längerem bekannt, dass sich das Brustkrebsrisiko einer Frau durch eine Schwangerschaft sowohl kurz- als auch langfristig deutlich ändern kann. Die zugrunde liegenden Mechanismen sind nicht verstanden.

Im Rahmen der PriMa-Preg-Studie sollen diese Fragestellungen in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen KollegInnen der Region näher untersucht werden. Hierfür werden Frauen in der Frühschwangerschaft zu einem Besuch in die Frauenklinik geschickt, um dort eine Blut-

Seite 3 →

Fortsetzung des Artikels von Seite 2

probe entnommen zu bekommen. Weiterhin erhalten sie ein Patientinnentagebuch sowie eine Ultraschalluntersuchung und Volumenvermessung der Brust. Diese Untersuchungen werden fakultativ gegen Mitte und Ende der Schwangerschaft wiederholt.

Die Betreuung und Patientinnenanbindung bleibt selbstverständlich bei den niedergelassenen KollegInnen.

Die Studie läuft seit etwa zwei Jahren. Es konnten bisher unter der freundlichen Mithilfe vieler niedergelassener

KollegInnen schon fast 400 Schwangere in die Studie eingebracht werden.

Erste Zwischenauswertungen laufen bereits und in den nächsten Monaten kann mit den ersten Ergebnissen gerechnet werden.

Auf diesem Wege ein ganz herzliches Dankeschön an alle KollegInnen, die Schwangere für die Studie begeistern konnten! Wir hoffen weiterhin auf positive Zusammenarbeit.

## Neue Studien für Patientinnen mit Mammakarzinom

An der Frauenklinik wurde eine Vielzahl neuer Studien für Patientinnen mit Mammakarzinom initiiert. Neben der Prüfung von neuen Kombinationstherapien befinden sich neue Substanzen in der Überprüfung auf ihre Effektivität. Gemeinsame Grundlagen der Studien sind umfassende translationale Projekte, die das Verständnis über die Tumoreigenschaften verbessern sollen, um somit dem Ziel einer personalisierten Medizin näher zu kommen. Essenzieller Bestandteil im Fortschritt des Verstehens der verschiedenen Tumorbiologien ist die Tumorvalidierung im Verlauf einer Therapie (Therapieansprechen und Veränderung der Tumoreigenschaften), wozu insbesondere eine neoadjuvante Therapiesituation die Möglichkeit bietet.

Durch die Teilnahme der Frauenklinik an diesen nationalen und internationalen Studien wird Patientinnen der Zugang zu noch nicht zugelassenen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten ermöglicht.

### In welchen Indikationen hat sich die Studienlandschaft am stärksten erweitert? HER2/neu-positives Mammakarzinom: Verbesserung der zielgerichteten Therapie

Insbesondere für Patientinnen mit HER2/neu-positiven Tumoreigenschaften zeigt die Studienlandschaft seit einigen Monaten eine zunehmend breiter werdende Aufstellung.

a) Als neue Substanzen kommen als Monotherapie für die palliative Indikation Afatinib (EGFR-/HER2-Inhibitor: **Lux-Breast-1- und Lux-Breast-3-Studie**) und Pertuzumab (HER2-Dimerisierungsinhibitor: **PerUse-Studie**) zum Einsatz.

b) In der kurativen Situation werden Kombinationstherapien aus Trastuzumab/Afatinib (**DAFNE-Studie**), Trastuzumab/Lapatinib (EGFR-/HER2-Inhibitor: **GeparSixto-Studie**) sowie Trastuzumab/Pertuzumab (**Aphinity-Studie**) erprobt.

## Hormonrezeptor-positives Mammakarzinom: Versagen des nicht-steroidalen Aromataseinhibitors

mTOR-Inhibitoren sind eine Neuerung in der Therapie von Mammakarzinompatientinnen, die ein Versagen auf die Monotherapie mit einem Aromataseinhibitor aufweisen. Die Rationale für mTOR-Inhibitoren ist die Resistenzüberwindung gegenüber dem alleinigen Einsatz eines Aromataseinhibitors. Grund ist die wahrscheinliche Kompensation des PI3K-/Akt-/mTOR-Signalwegs. Basierend auf den Daten der Bolero-2-Studie, die eine signifikante Verlängerung des progressionsfreien Überlebens von 3,2 auf 7,4 Monate (Exemestan-Monotherapie vs. Kombi-

nationstherapie Exemestan/Everolimus) zeigen konnte (Baselga et al.), NEJM, 2011, wurde die Forever-Studie initiiert. Die **Forever-Studie** ist eine einarmige Studie zur weiterführenden Untersuchung von Everolimus plus Exemestan bei postmenopausalen Patientinnen mit einem Hormonrezeptor-positiven, HER2-negativen metastasierten Mammakarzinom nach Versagen einer nicht-steroidalen Aromataseinhibitor-Therapie. Besonderen Stellenwert erlangt in dieser Studie das ausführliche translationale Forschungsprojekt.

**Eine Übersicht zu den aktuellen Studien an der Frauenklinik finden Sie als Einlegeblatt in dieser Ausgabe.**

## Wine & Cheese Symposium: Abnorme uterine Blutungen und neue Behandlungsoptionen des Uterus myomatosus

am 19. September 2012 von 15.00 bis 18.00 Uhr im Rudolf-Wöhrl-Hörsaal

In Deutschland werden jährlich ca. 130.000 Hysterektomien bei benignen Veränderungen durchgeführt. Obwohl Konsens darüber besteht, dass auch bei schweren Blutungsstörungen eine Hysterektomie nur indiziert werden sollte, wenn andere Behandlungsoptionen fehlgeschlagen sind oder von der Patientin explizit abgelehnt werden, ist die Rate an Hysterektomien in den vergangenen Jahren in Deutschland fast konstant geblieben. Im Rahmen dieses Symposiums wollen wir insbesondere innovative Alternativen zum operativen Vorgehen vorstellen, deren Vor- und Nachteile aufzeigen und intensiv in entspannter Atmosphäre mit Ihnen diskutieren.

**Veranstaltungsfolder unter:** <http://www.frauenklinik.uk-erlangen.de> ► Informationen für Ärztinnen und Ärzte ► Fort- und Weiterbildung ► Fortbildung

## Das fetale ZNS – Grundlagen und Expertenwissen interdisziplinärer Pränataldiagnostik

am 27. Oktober 2012 von 10.00 bis 16.00 Uhr im Rudolf-Wöhrl-Hörsaal

Im Rahmen des zweiten pränataldiagnostischen Schwerpunktmeetings des Universitäts-Perinatalzentrums Franken, des Kinderoperativen Zentrums des Universitätsklinikums Erlangen und des Perinatalzentrums Mittelfranken möchten wir uns interdisziplinär mit Fehlbildungen des fetalen ZNS beschäftigen. Wie kein anderes Organsystem stellt das prä-, peri- und postpartale Management von Kindern mit ZNS-Anomalien enorme Anforderungen an eine optimale interdisziplinäre Zusammenarbeit unterschiedlichster Fachbereiche. Schwerpunkte des Expertenmeetings werden neben der Systematik der pränatalen Neurosonografie im Vergleich zum MRT, die kinderärztliche Beratung und die prä- sowie postnatale Therapie der Spina bifida sein. Wir bieten Ihnen durch dieses Expertenmeeting einen Überblick über dieses komplexe Themengebiet und freuen uns auf Ihr Kommen.

**Veranstaltungsfolder unter:** <http://www.frauenklinik.uk-erlangen.de> ► Informationen für Ärztinnen und Ärzte ► Fort- und Weiterbildung ► Fortbildung

### FHK Team

**Facharzt:** Die Facharztprüfung haben Dr. Johannes Lermann und Dr. Sebastian Jud bestanden.

**Neue FunktionsoberärztInnen:** Seit dem 01.06.2012 sind Dr. Christine Reißmann (Endokrinologie und Reproduktionsmedizin), Dr. Florian Faschingbauer (Pränataldiagnostik und Geburtshilfe) und Dr. Claudia Rauh (Gynäkologische Onkologie und Senologie) neue FunktionsoberärztInnen.

**Verabschiedung von Prof. Dr. Andreas Müller:** Prof. Dr. Andreas Müller ist seit 01.07.2012 Klinikdirektor der Frauenklinik am Städtischen Klinikum Karlsruhe.

**Habilitationen:** PD Dr. Christian Löhberg, Antrittsvorlesung am 20.06.2012 (Habilitationsthema: Prognostische Relevanz von epidemiologischen und molekularen Risikofaktoren bei Patientinnen mit Mammakarzinom) und PD Dr. Tamme W. Goecke, Antrittsvorlesung am 11.07.2012 (Habilitationsthema: Prä-, peri- und postpartale Depressivität)

**Neue Ernährungsberaterin:** Zum 01.02.2012 dürften wir Andrea Schober als neue Ernährungsberaterin in der Frauenklinik begrüßen.

### 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](mailto:fk-direktion@uk-erlangen.de)  
[www.frauenklinik.uk-erlangen.de](http://www.frauenklinik.uk-erlangen.de)

**V.i.S.d.P.:**

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

**Gesamtherstellung:**

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,  
91012 Erlangen



# FrauenHeilKunde – INFO

Ausgabe: September 2012/Einlegeblatt

## Übersicht zu den aktuellen Studien an der Frauenklinik

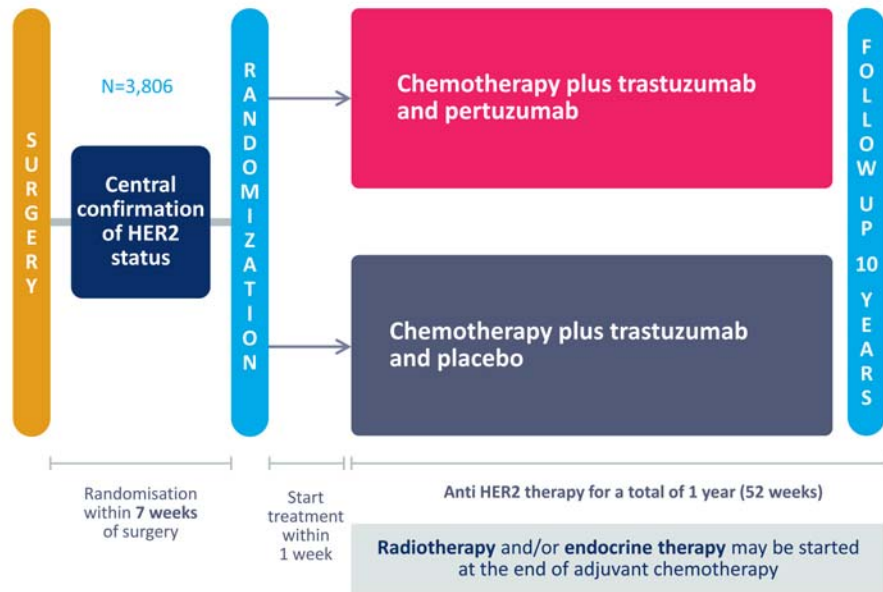
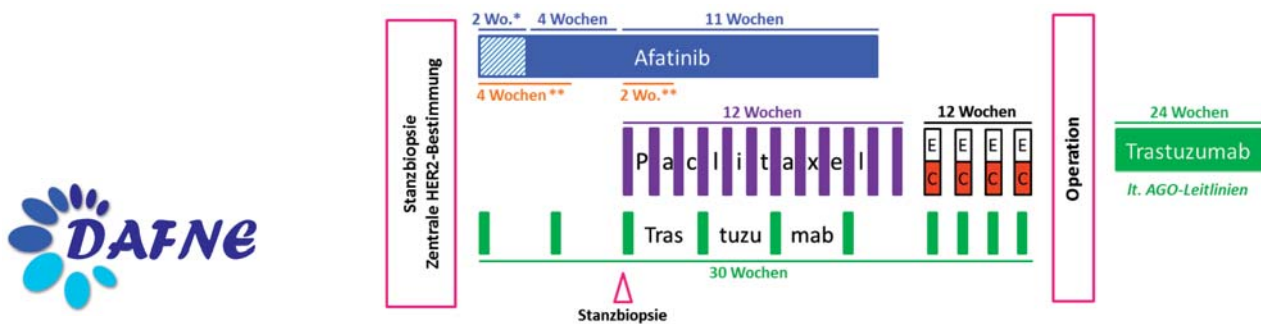


Abbildung 1: Neue Studien für Patientinnen mit Mammakarzinom



Abbildung 2: Hormonrezeptor-positives Mammakarzinom – Versagen des nicht-steroidalen Aromataseinhibitors