

|  |                              |
|--|------------------------------|
| Zervixkarzinom im Frühstadium:<br>mit Trachelektomie wieder schwanger        | <i>Gynecol Oncocol</i> 21    |
| Mammakarzinom: Switch von Tamoxifen<br>auf Anti-Aromatase-Wirkstoff          | <i>Symp.</i> 21              |
| Fetale Hormonspiegel und späteres<br>Malignomrisiko                          | <i>Cancer Res</i> 22         |
| Krebsprävention durch NSAID?   | <i>J Natl Cancer Inst</i> 23 |
| Metastasierter Brustkrebs:<br>Docetaxel dem Paclitaxel überlegen             | <i>J Clin Oncol</i> 24       |
| Schutz vor Darmkrebs:<br>Was kann Vitamin B <sub>6</sub> ?                   | <i>J Natl Cancer Inst</i> 24 |
| Mammakarzinom: adjuvante Hormon-<br>suppression der Chemotherapie ebenbürtig | <i>Symp.</i> 24              |

**Kongress**

|   |    |
|---|----|
| Qualitätssicherung durch zertifizierte Brustzentren | 25 |
|---|----|

steno steno steno steno

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Flimmernde Trinker                   | 26 |
| Nachwuchs mit Suizidneigung          | 26 |
| Handy stört Schrittmacher            | 26 |
| Antioxidative Diuretika              | 26 |
| Ballaststoffe bremsen Atherosklerose | 26 |

**Pränataldiagnostik**

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Optimale Quantifizierung fetaler DNA<br>ist in Sicht                          | <i>Clin Chem</i> 26        |
| Bronchusatresie beim Ungeborenen:<br>Intrauterine OP bisher nicht erfolgreich | <i>Fetal Diagn Ther</i> 26 |

**Wochenbett**

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Postpartale Depression: Gibt es eine Prävention?   | <i>BMJ</i> 28                     |
| Akuter Schub einer chronisch entzündlichen<br>Darmerkrankung:<br>CED-Induktion durch Brustfütterung? | <i>Am J Gastroenterol</i> 28      |
| Das tägliche Bier<br>hemmt den Milchfluss  | <i>J Clin Endocrinol Metab</i> 28 |

|               |    |
|---------------|----|
| Impressum     | 23 |
| MED-INFO      | 29 |
| Bestellcoupon | 29 |

**Was bedeuten die Symbole?**

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>A</b> Anwendungsbeobachtung | <b>M</b> Metaanalyse                       |
| <b>F</b> Fall-Kontroll-Studie  | <b>R</b> Randomisiert-kontrollierte Studie |
| <b>F</b> Fallbericht           | <b>S</b> Sonstige Studienarten             |
| <b>K</b> Kohortenstudie        | <b>U</b> Übersicht                         |

**Pränatale Geschlechtsselektion und Ethik**

Möglichkeiten der Geschlechtsselektion sind die Bestimmung des Geschlechts in der Frühschwangerschaft mit Abtreibung weiblicher Feten, die IVF mit alleiniger Übertragung männlicher Embryonen oder die Separation Y-tragender Spermien.

Vertretbar sind die heutigen Techniken der Geschlechtsselektion zur Vermeidung bestimmter geschlechtsgebundener Erbkrankheiten. Probleme

liegen vor allem darin, Ärzte von der Notwendigkeit zu überzeugen, die Einwilligung zur Datenregistrierung bei den betroffenen Eltern einzuholen, da dies in der Regel mit einem erheblichen zeitlichen und logistischen Aufwand verbunden ist. Eine effiziente und in der Bevölkerung akzeptierte Opt-out-Lösung könnte den individuellen Konsens ablösen und die Qualität der Eurocat-Statistik verbessern. (AK)

**U** Dickens BM et al.: Sex selection: treating different cases differently. *Int J Gynecol Obstet* 90 (2005) 171-177  
**X** Bestellnummer 053121

**Fehlbildungsmonitoring durch Eurocat**

Eurocat (European Registration of Congenital Anomalies and Twins) registriert angeborene Fehlbildungen in 19 Ländern. Die europäische Datenschutz-Direktive 95/46/EC ermöglicht dem Gesetzgeber, sich von der Notwendigkeit der informierten Zustimmung bezüglich der Datenübernahme in Krankenregistern befreien zu lassen. Register in Ländern mit gesetzlich vorgeschriebenem informed consent (Opt-in-Modell) klagen, sofern sie auf klinische Aufzeichnungen und Dokumentationen der Ärzte angewiesen sind, über einen signifikanten Rückgang der Registrierungen. Die Pro-

bleme liegen vor allem darin, Ärzte von der Notwendigkeit zu überzeugen, die Einwilligung zur Datenregistrierung bei den betroffenen Eltern einzuholen, da dies in der Regel mit einem erheblichen zeitlichen und logistischen Aufwand verbunden ist. Eine effiziente und in der Bevölkerung akzeptierte Opt-out-Lösung könnte den individuellen Konsens ablösen und die Qualität der Eurocat-Statistik verbessern. (AK)

**S** Busby A et al.: Survey of informed consent for registration of congenital anomalies in Europe. *BMJ* 331 (2005) 140-141  
**X** Bestellnummer 052548

**DAZUGELERNT**

**Schlechte Prognose – schlechtes Gewissen**

„Wada, eine 22-jährige Studentin, suchte mich auf, weil sie meinte, etwas in der Achsel zu fühlen. Ihre Eltern waren meine Patienten und hatten sie zu mir geschickt. Ich konnte nichts palpieren und beruhigte sie, bat sie aber, in drei Wochen erneut zu kommen. Hinterher fragte ich mich, ob sie leichte Veränderungen ihres Körpers nicht besser erkannt haben könnte als ich.“

Ich sah Wada erst nach zehn Wochen wieder, jetzt mit einer massiven Resistenz in der Achilla, ein lymphoblastäres Lymphom. Der Tumor hatte schon weit gestreut und sprach nur vorübergehend auf Chemotherapie an. Eine etwas frühere Diagnose hätte die infauste Prognose nicht gewendet, trotzdem machte ich mir Vorwürfe.“  
 Prof. R. H. Fletcher, Harvard Medical School, Boston, MA