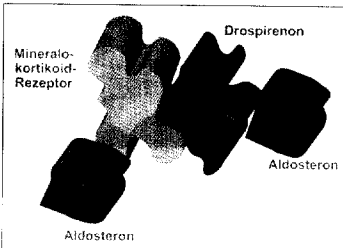


Inhalt:

Tabakwerbeverbot:
Leistet die deutsche
Politik Beihilfe zum
„Mord“? 152



20µg EE/3mg DRSP
(aida®):
In der Kombination mit
Drospirenon wirkt sich
die Estrogenreduktion
günstig aus. 154



Jodmangelstruma:
Jede dritte Schwangere
betroffen. 159

gynextra
Hormonersatztherapie in
der Postmenopause:
Keine Erhöhung des
Thrombose-Risikos bei
transdernaler Applikation
des Estrogens. 160

Der Zwang zum Zwin-
kern, Zucken, Grunzen:
Nur ein Tic oder schon ein
Tourette? 164

Goethe und Schiller in
Almanachen: „Die Kunst
mit Weibern glücklich zu
sein“. 166

Kongresse 168

Antiandrogene, Metformin, Rosiglitazon, P

**Was tun bei Polyzystischen Ovarien
bzw. was tun bei PCO-Syndrom**

G. Göretzlehner, H.U. Feldmann, U. Göretzlehner und S.

Das Syndrom der polyzystischen Ovarien (PCOS) wird als eine Vielzahl sich überschneidender, schwer voneinander abgrenzbarer Dysfunktionen von Ovarien und Nebennierenrinden (NNR) umschrieben und als Prototyp einer mit Hyperandrogenämie in Verbindung stehenden anovulatorischen Zyklusstörung aufgefasst, bei der außerdem metabolische Störungen bis hin zum Metabolischen Syndrom (MBS) auftreten können.

Seit Jahrzehnten gibt es Bestrebungen, für dieses Syndrom eine einheitliche, international akzeptierte Definition zu finden. Nachdem J.F. Stein und M.L. Leventhal im Jahre 1935 für das PCO-Syndrom die drei klassischen Symptome:

- Amenorrhoe,
 - Hirsutismus und
 - Polyzystische Ovarien
- beschrieben hatten, erfolgte 1990 auf der Konsensuskonferenz des National Health Institute der USA (NHI) eine Einigung auf Minimal Kriterien. Zu diesen wurden die Zyklusstörungen, d.h. eine Amenorrhoe oder eine Oligomenorrhoe sowie die Androgenisierung gezählt, wobei zur Verifizierung einer Androgenisierung entweder die klinischen Zeichen Hirsutismus, Akne und Haarverlust vom männlichen Typ



Abb. 1: „Pfundiger“ Strandtag in Scharbeutz (Ostsee) noch im Jahre 1997 das Motto des Hamburger Vereinigung, vor der man eindringlich warnen muss – die abgegrenzt ist (Foto: picture-alliance).

und/oder der biochemische Nachweis erhöhter Testosteron-, Androstendion- und DHEAS-Spiegel gefordert wurden. Ausgeschlossen sein sollten ein Cushing-Syndrom, ein Adrenogenitales Syndrom (AGS) und ein Androgenproduzierender Tumor. Der Nachweis polyzystischer Ovarien wurde als nicht erforderlich erachtet, da in den USA bei 23 % aller eumenorrhöischen Frauen polyzystische Ovarien sonographisch nachweisbar sind.

Definition des PCO-Syndroms

Der dem NHI-Konsensus in-

härente des Nati gischen lässig sensuske geklärt PCOS a mit den ● 1. OI Anovula ● 2. H drogenis ● 3. Po Sonor mindest liculi ov messer oder ein feststellte