

AIDS

- Wie sicher ist die **Amniozentese?** *Am J Obstet Gynecol* 4
Künstliche Befruchtung: HIV im Sperma finden *J Med Virol* 4

CAVE

- Antidepressiva bei Schwangeren:**
 Entzugerscheinungen beim Neugeborenen *Indian Pediatr* 27

Endokrinologie

- Hyperandrogenismus:** Meist liegt ein klassisches PCOS zugrunde *J Clin Endocrinol Metabol* 6
Menopause vor dem 40. Lebensjahr *Eur J Endocrinol* 6
Diabetes: Auch bei Schwangeren ist die postprandiale Situation entscheidend *Symp.* 6

Fertilität

- Weniger Schwangerschaften bei **Vollzeitjob** *J Occup Environ Med* 7
 Erstgebärende nach **Sectio:** Fertilität beeinträchtigt? *Fertil Steril* 7
CME: In-vitro-Fertilisation: Mehr Schwangerschaften durch **Blastozysten-Transfer?** *N Engl J Med* 8
MIS als neuer Indikator für ovarielle Reserve *Hum Reprod* 8
 Fertilitätserhaltung bei **Krebspatientinnen** *Fertil Steril* 9
Borderline-Tumoren des Ovars *Eur J Cancer* 9
 Einfacher oder doppelter **Embryo-Transfer?** *Hum Reprod* 10
 Operative Behandlung des **PCOS** *Fertil Steril* 10

Geburtshilfe

- Zervixlänge** mit Ultraschall messen *Fetal Diagn Ther* 12
 Vermehrt **Dyspareunie** nach operativer Entbindung *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 12
Sectio und Beckenboden *BJOG* 13

Genitaltrakt

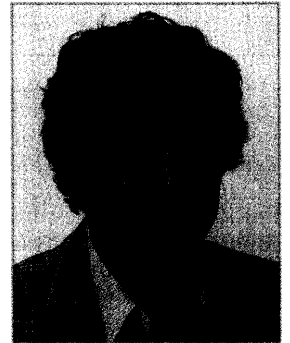
- Wie erkennt man transformierende **HPV-Stämme?** *Gynecol Oncol* 14
 Abortrate bei **Uterusanomalien** *Semin Reprod Med* 14
Uterus-Septen und Endometriose *Hum Reprod* 14
 Benigne Uteruserkrankungen: Renaissance der **suprazervikalen Hysterektomie** *J Obstet Gynaecol* 16
 Chronische Schmerzen: Was sind die **Risikofaktoren?** *BMJ* 16
 Hysteroskopische Operationen:
Pille preiswerte Alternative zu GnRH-Agonisten *Fertil Steril* 16

Gravidität

- CME:** Intrauterine **Zytomegalie-Infektion:** erfolgreiche Immuntherapie in der Schwangerschaft *N Engl J Med* 17
Antepartale Totgeburt: Ursache oft unklar *Minerva Ginecol* 17
B-Streptokokken-Screening in der Gravidität: GBS-Antigen-Nachweis ist der Kultur überlegen *J Clin Microbiol* 17
CME: Vorgehen nach Gestationsalter: Was tun bei frühem, vorzeitigem **Blasensprung?** *Am Fam Physician* 18
Eisen differenziert supplementieren *Am J Clin Nutr* 18
 Präeklampsie-gefährdete **Schwangere** *Lancet* 20
 Fehlbildungs-Prävention: **Folsäure** optimal substituieren *Symp.* 20

Ein Mysterium wird entzaubert

Schon wieder Präeklampsie – aber das ist eben ein wichtiges Thema; und *Richard J. Levine* et al. (*NEJM* 355, 2006, 992-1005) haben dazu wegweisende Erkenntnisse erarbeitet. Auch wenn die Objekte ihrer Forschung sperrig daherkommen: Es geht um antiangiogene Proteine wie *soluble endoglin* oder *soluble fms-like tyrosine kinase 1 (sFlt1)* alias *soluble vascular endothelial growth factor receptor 1 (sVEGFR1)* sowie andererseits um *placental growth factor (PlGF)*, ein proangiogenes Protein.



Der Spiegel von *soluble endoglin* und das Verhältnis *sFlt1 : PlGF* im Blut steigen Monate vor der Manifestation einer Präeklampsie. Cui bono?

Marshall D. Lindheimer et al. (ebd. 1056-1058) sehen den Beginn der Entmystifizierung dieser häufigen und folgenschweren Störung, über deren Pathogenese man bisher so wenig wusste. Zumindest ein Teil der Abläufe wird jetzt deutlich; man kann die Präeklampsie halbwegs erklären und man kann sie im Einzelfall vorhersagen.

Man darf von der gefundenen Korrelation aber nicht wieder einmal vorschnell auf Kausalität schließen. Auf jeden Fall sind nun prospektive Studien angesagt, und irgendwann könnten sich daraus Möglichkeiten zu wirksamer Prophylaxe und durchschlagender Therapie der Präeklampsie entwickeln.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

- | | |
|--------------------------------|--|
| A Anwendungsbeobachtung | M Metaanalyse |
| C Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | Ü Übersicht |