www.thieme-connect.de | www.thieme.de/fz/gebfra

Geburtshilfe und Frauenheilkunde

April 2007 · Seite 301 – 416 · 67. Jahrgang

352 Aspekte der Qualitätssicherung in der gynäkologischen Endoskopie
Gruber, I. V., E. H. Schmidt, V. Frank, R. L. De Wilde, D. Wallwiener, S. Brucker

352 Aspects of Quality Assurance in Gynecological Endoscopy
Gruber, I. V., E. H. Schmidt, V. Frank, R. L. De Wilde, D. Wallwiener, S. Brucker

Fallberichte

359 Primär ovarielles Rhabdomyosarkom bei einer 42-jährigen Patientin – Eine klinische Falldarstellung
Stumpf, M., M. Orlowska-Volk, A. Hasenburg, B. Gabriel

363 Verdrängte Schwangerschaft unter Etonogestrel-Implantat
Bussen, S.

367 Zweimalige komplikationslose Schwangerschaft und Geburt bei langjährig bestehendem autoimmunen Lambert-Eaton myasthenen Syndrom
Vinke, M., H. Lehnen

Case Reports

359 Primary Ovarian Rhabdomyosarcoma in a 42-year-old Woman: A Case Report
Stumpf, M., M. Orlowska-Volk, A. Hasenburg, B. Gabriel

363 Denial of Pregnancy with Etonogestrel Implant in Situ
Bussen, S.

367 Two Uncomplicated Pregnancies and Births in a Patient with Long-Standing Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome
Vinke, M., H. Lehnen

Translationale Forschung

370 Zelluläre Immuntherapie: Ein neuer Ansatz in der Therapie des Mammakarzinoms
Schütz, F., B. Gückel

Translational Research

370 Cellular Immunotherapy: A New Approach to Treat Breast Cancer
Schütz, F., B. Gückel

377 Aktuell diskutiert

377 Editorial
D. Wallwiener, B. Schauf

378 Endokrine Tumoren in der Schwangerschaft
A. Dawson, J. M. Weiss

381 Kinderwunschbehandlung: 1-, 2- oder 3-Embryonentransfer?
A. Schröer, S. von Otte, G. Griesinger, K. Diedrich

384 Anogenitaler Lichen sclerosus: morphologische und klinische Früherkennung
S. Regauer, O. Reich

387 Indikation zur Laserkoagulation beim feto-fetalen Transfusionssyndrom
K. Hecher

389 Abstracts der 206. Tagung der Niederrheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

409 Kongresskalender

412 Medizin & Markt

414 Impressum

415 Autorenhinweise

Titelbild: Sanders et al. Benigne Brusterkrankung – Ätiologie und Klinik, Abb. 1, S. 332.

dungsgebiet: Intrinsa ist indiziert für die Behandlung von Störungen, die mit einem Mangel oder Verlust von sexuellem Verlangen verbunden sind (Störung [illegible]). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Testosteron oder einen der sonstigen Bestandteile. Bekannte, vermutete oder frühere Brustkrebserkrankung oder eine andere bekannte, vermutete oder frühere estrogen-abhängige Krebserkrankung. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* können an der Applikationsstelle auftreten: Hautausschlag, Rötung, Juckreiz,