

Die Dritte Seite

Mehr Feinstaub, geringes Geburtsgewicht *Environ Health Perspect* 3
 Vier Fragen decken Gewalt in der Ehe auf *BMC Fam Pract* 3
 Vor vaginaler Schönheitschirurgie wird gewarnt *Obstet Gynecol* 3

Fertilität

CME: „Hüftgold“ steht Mutterglück im Wege *Hum Reprod* 4
 Wie bei Uterusanomalie managen? *Curr Opin Obstet Gynecol* 4

Genitaltrakt

CME: Herpes genitalis – wie behandeln, wie vorbeugen? *BMJ* 6
CME: Der Kampf gegen PCOS und seine Folgen *Lancet* 7

Gravidität

CME: Schilddrüsenfunktion am besten bei allen Schwangeren testen *J Clin Endocrinol Metab* 8
CME: Frühe Fehlgeburt: Risikofaktoren-Analyse als erster Schritt zur Prävention *BJOG* 9
 Präeklampsie – kardiovaskulärer Sprengsatz *BMJ* 9

Menopause

Überzeugende Ergebnisse für Cimicifuga/Hypericum *Maturitas* 10
 Was geht in den Frauen vor, die die Wechseljahre leugnen? *J Psychosom Obstet Gynaecol* 10
 Nach der Menopause wird noch Testosteron produziert *J Clin Endocrin Metab* 11

Menstruation

CME: Junge Mädchen: Oligomenorrhö und sekundäre Amenorrhö nicht „in einen Topf werfen“ *Acta Obstet Gynecol Scand* 12

Neonatalogie

Zystische Fibrose: Neugeborenen-Screening! *Lancet* 14
 Vitamin-D-Mangel der Mutter: zerebrale Krämpfe! *Nutr J* 14
Nabelschnurblut-Stammzellen: Hilfe für das Kind *Symp.* 14
CME: Gehirnentwicklung: Schwere Herzfehler machen aus reifen Babys Frühchen *N Engl J Med* 15

Onkologie

Anthrazyklinfreie Regime mit Docetaxel verbessern die Prognose *Symp.* 16
 Fettarme Diät – weniger Ovarialkarzinome *J Natl Cancer Inst* 16
 Mamma-CA: Patientinnen bevorzugen orale Therapie *Symp.* 16
 Optimiertes Doxorubicin setzt sich durch *Symp.* 18
CME: Brustkrebs: Erhöht lokale Kontrolle die Überlebenschancen? *N Engl J Med* 18
Kongress: Die Brustkrebs-Mortalität sinkt 19

Urologie

Überaktive Blase – wie therapieren? *Symp.* 20
 Zystoskopie bei jedem TVT-Eingriff? *J Obstet Gynaecol* 20

IM FOKUS Ausgewählte Studien für ausgewählte Leser 3

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 15

STENO 20

IMPRESSUM 20

In neun Monaten kann viel passieren

Wenn der Fetus in utero mit einem schweren Herzfehler heranwächst, muss man oft auch eine Fehlentwicklung des Gehirns feststellen (s. S. 15). Wenn die Schwangere zu wenig Vitamin D bekam, drohen dem Neugeborenen zerebrale Krämpfe (s. S. 14). Angesichts der vielen pränatalen Risiken ist es besonders bitter, wenn Ärzte dem Neonaten weiteren Schaden zufügen.



Dieses gerne tabuisierte Thema griffen Isabelle Ligi et al. auf (*Lancet* 371, 2007, 404-410). Bei 388 Neugeborenen, die an ein südfranzösisches Neonatologie-Zentrum überwiesen wurden, registrieren sie 267 iatrogene Ereignisse bei 116 Patienten. Solche Ereignisse waren dahingehend definiert, dass sie das Neugeborene in Gefahr brachten (auch wenn kein Schaden aufgetreten war). 34% der Ereignisse waren vermeidbar, 29% schwerwiegend. Dabei waren nosokomiale Infektionen am häufigsten, gefolgt von respiratorischen Problemen. Auch Fehldosierungen von Medikamenten kamen oft vor. Risikofaktoren für solche Ereignisse waren niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburtlichkeit, zentralvenöser Zugang und künstliche Beatmung.

Die Studie basierte auf einem anonymen Meldesystem, das keine Sanktionen vorsah. Damit erreichte man, dass die meisten iatrogenen Zwischenfälle registriert werden konnten. Dank diesem System entwickelte sich eine Gruppendynamik mit fruchtbaren Diskussionen zwischen Pflegepersonal und Ärzten – Voraussetzung für eine effiziente Prophylaxe solcher Fehler.

Dr. med. Wilfried Ehnert

WAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE?

- A** Anwendungsbeobachtung
- B** Metaanalyse
- C** Fall-Kontroll-Studie
- D** Randomisiert-kontrollierte Studie
- E** Fallbericht
- F** Sonstige Studienarten
- G** Kohortenstudie
- H** Übersicht