



Menstruation

Apgar BS et al.: Treatment of menorrhagia.
Am Fam Physician 75 (2007) 1813-1819

10

CME: Auffällige Tumorzahlen: Die HRT-Effekte der WHI – wieviele sind nach drei Jahren noch übrig?

21

GENITALTRAKT

CAVE: Placenta increta nach Endometrium-Ablation

22

Das Risiko kolorektaler HPV-Infektionen mindern

22

UROLOGIE

Postpartale Harnverhaltung:
Risiko erhöht durch Epiduralanästhesie

24

Überaktive Blase:
Sind alle Anticholinergika gleichwertig?

24

ONKOLOGIE

Prophylaktische Mastektomie kann sinnvoll sein

25

Die Sentinel-Biopsie verbessern

25

Mammakarzinom: Indikationen für Docetaxel nehmen zu

25

Rezidiertes Ovarial-CA: „verpacktes“ Doxorubicin!

26

Targeted Therapy beim Mammakarzinom:
zwei Tyrosinkinase gleichzeitig inhibiert

26

CME: Frauen mit Ovarial-Tumoren:
Wer braucht den onkologisch versierten Operateur?

27

Klinische Merkmale zur frühen Unterscheidung von
Blasenmolen

28

Das Krebs-Schicksal mit Vitaminen abwenden?

28

Mamma-CA: Mit Trastuzumab begann die gezielte Therapie

28

CME: Screening auf Brustkrebs je nach Gentest?

29

Fokus

5

Steno

24

Impressum

26

CME Zertifizierte Fortbildung: Fragebogen

31

Foto: a1pix

Ontogenesis imperfecta

Das Werden eines neuen Menschen ist vielfältigen Gefahren ausgesetzt. Früher hat man es als Schicksal hingenommen, dass nicht immer ein perfekter Nachfahre herauskam. Im Zeltalter fast unbegrenzte medizinischer Machbarkeit sind die Ansprüche mächtig gewachsen. Auch und erst recht, wenn die Schwangerschaft nur mit technischer Hilfe möglich wurde, soll gefälligst nichts schief gehen. Bei assistierter Reproduktion sind aber nun mal ungünstige Verläufe häufiger als bei natürlicher Konzeption.

Mit einem eleganten Studienansatz ging eine norwegische Arbeitsgruppe der Frage nach, ob Schwangerschaftskomplikationen bei assistierter Fertilisation der Technik oder aber den Müttern (bzw. Vätern) zuzuschreiben sind (Romundstad LB et al.: Lancet 372, 2008, 737-743). Sie verglichen Einlings-Schwangerschaften derselben Frauen, teils nachgeholte, teils spontane.

Und fanden keine Unterschiede. Das bedeutet, dass die vermehrten Probleme bei solchen Frauen auf Faktoren zurückgehen, die dazu führten, dass man bei der Reproduktion assistieren musste. Das könnten sogar Faktoren seitens des Vaters sein.

Es gilt also, in erster Linie Infertilität zu vermeiden. Dazu gibt es verschiedene Ansätze, auch solche diätetischer Art. Salat mit Olivenöl statt Kekse und Margarine (mit trans-Fettsäuren), das ist ein Rezept mit dieser Intention (vgl. S. 13).

Dr. med. Wilfried Ehnert
Chefredakteur
ehnert@gfi-online.de