



**Genitaltrakt**  
 Margulies RU et al.: Outcomes of trans-vaginal uterosacral ligament suspension: systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* 202 (2010) 124 **22**

**Onkologie**  
 Johansson K et al.: Arm lymphoedema in a cohort of breast cancer survivors 10 years after diagnosis. *Acta Oncol* 49 (2010) 166-173 **26**

**Menopause**  
 Archer DF et al.: A double-blind, placebo-controlled study of desvenlafaxine efficacy for treatment of vasomotor symptoms. *Am J Obstet Gynecol* 200 (2009) 172.e1 **20**

**DIE DRITTE SEITE**

- Frühgeborene: Mozart-Musik bringt's **5**
- Gravidität und ZNS: Mutterschaft macht nicht dumm **5**
- Postmenopausaler Lebensstil: Bewegung beglückt **5**

**KONTRAZEPTION**

CME: „Effizienz-Hierarchie“ bestätigt: Wie oft versagen verschiedene Verhütungsmethoden? **6**

**FERTILITÄT**

CME: Fertilität und Schwangerschaftsverlauf: Arterien-Embolisation wegen postpartaler Blutungen – die Folgen **8**

**AIDS**

- Zirkumzision: Bei Infizierten bringt Beschneidung nichts, aber ... **10**
- HAART: Die HIV-Infektion ist ein Risiko, nicht die Therapie **10**

**GRAVIDITÄT**

- CME: Teil 1: Graviditätsspezifische Erkrankungen: Leberleiden Schwangerer sind oft sehr bedrohlich **12**
- Non-RhD-Immunsierung: Gefährdete Mütter herausfischen **14**
- Fetale Maße: Wenn die Mutter aus dem Rahmen fällt ... **14**
- CAVE: Beta-2-Agonisten: Vegetative Imbalance beim Nachwuchs **15**

**DAS BEDEUTEN DIE SYMBOLE AM ANFANG DER QUELLE:**

<b>A</b> Anwendungsbeobachtung	<b>M</b> Metaanalyse
<b>C</b> Fall-Kontroll-Studie	<b>R</b> Randomisiert-kontrollierte Studie
<b>F</b> Fallbericht	<b>S</b> Sonstige Studienarten
<b>K</b> Kohortenstudie	<b>U</b> Übersicht

- Präeklampsie: Ein Autoantikörper treibt den Blutdruck hoch **15**
- Drohende Frühgeburt: Erhält Progesteron-Gabe die Schwangerschaft? **16**
- Folsäure-Substitution: Prophylaxe von Neuralrohrdefekten weiter aktuell **16**

**PRÄNATALDIAGNOSTIK**

- Chromosomenanomalien: Was leistet das „genetische Sonogramm“? **17**
- Aneuploidie und isolierte Herzdefekte **17**
- Chorionzottenbiopsie: Welcher Zugang verursacht mehr Schmerzen? **17**

**GEBURTSHILFE**

- Angeborene Zwerchfellhernie: lieber etwas früher holen **18**
- Risikoabschätzung: Vaginale Entbindung nach zwei Sectiones? **18**

**WOCHENBETT**

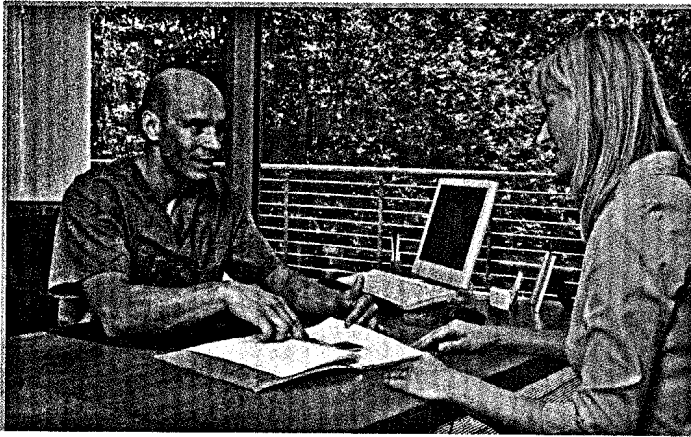
CME: Systematisches Review war überfällig: Müttern kleiner Frühchen drohen langanhaltende Depressionen **19**

**MENOPAUSE**

- Endometriose: Im Wechsel stellt sich auch hier die HRT-Frage **20**
- Vasomotorische Beschwerden: Erfolgversprechender Ansatz an Neurotransmittern **20**
- Genetik und Genomik: Wenn man die Menopause vorhersagen könnte ... **20**

**GENITALTRAKT**

- CME: Ergebnisse von zehn Studien: Transvaginale Suspension an Sakrouterin-Ligamente – nicht einfach zu beurteilen **22**
- Adenomyose: Mit transvaginaler Sonographie sichern? **22**



**Fertilität**

*Sentilhes L et al.: Fertility and pregnancy following pelvic arterial embolisation for postpartum haemorrhage. BJOG 117 (2010) 84-93*

8

Uterovaginaler Prolaps: Kommt die laparoskopische Reparatur?	24
Kasuistik: Pleuraerguss bei Laparoskopie	24
Vulvovaginale Atrophien: lokale Estriolgabe als Dauertherapie sinnvoll	24

**UROLOGIE**

Harninkontinenz: Östrogene sind nicht für alles gut ...	25
M3-selektiver Rezeptorantagonist: verträgliche Therapie der Überaktiven Blase	25

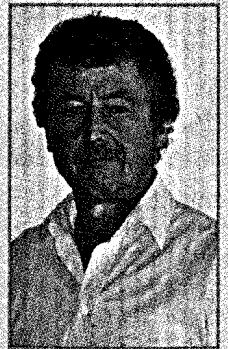
**ONKOLOGIE**

CME: Betreuung bis zu zehn Jahre: Armödeme nach Brustkrebs lassen sich in Schach halten	26
Endometriumkarzinom: Biomarker-Trio erscheint vielversprechend	28
Fortgeschrittenes Mamma-CA: Schädel-Radiatio erfüllt nicht die Erwartungen	28
Endokrine Therapie bei Mamma-CA: mehr Aufmerksamkeit für Compliancemängel	28
Ovarialkarzinom: bessere Chancen mit neuer Kombination	29
Mammakarzinom: Wer Migräne hat, hat's gut ...	29
Im Fokus	10
Forschung & Entwicklung	16
Steno	19
Für die Praxis	30
Impressum	25
Bestellcoupon	29
CME: Zertifizierte Fortbildung: Fragebogen	31

Foto: fotolia

**Schicksalswochen**

In der Geburtshilfe wurden ausgefeilte Methoden entwickelt, um Komplikationen in der Spätschwangerschaft abzuwenden und Hypotheken für den Lebensweg des Kindes zu vermeiden. Die Probleme kommen aber nicht aus heiterem Himmel – sie wurzeln möglicherweise zum großen Teil in ungünstigen intrauterinen



Bedingungen im ersten Trimester. In dieser Zeit ist das Größenwachstum des Feten am intensivsten und die Organe machen eine entscheidende Entwicklungsphase durch. Störungen in dieser Phase können zu Stoffwechsel- und kardiovaskulären Erkrankungen des Erwachsenen disponieren.

In Rotterdam analysierte man nachteilige Einflüsse auf den Feten im ersten Trimester. Das Alter der Mutter war positiv mit der Scheitel-Steiß-Länge assoziiert. Höherer Blutdruck und höherer Hämatokrit beeinträchtigten das Wachstum. Raucherinnen mit unzureichender Folsäure-Zufuhr schädeten ihrem Kind. Vermindertes Wachstum im ersten Trimester ging mit vermehrten Frühgeburten und niedrigem Geburtsgewicht einher. Das Wachstum im ersten Trimenon korrelierte umgekehrt mit dem Wachstum bis zum Alter von zwei Jahren.

Die Sache mit dem Hämatokrit – der fehlende physiologische Abfall wirkt sich schädlich aus – ist besonders interessant. Der Befund könnte zu weiteren Parametern führen, die Auskunft über die Plazentafunktion geben; mit solchen Markern könnte man Risiken für den Schwangerschaftsverlauf frühzeitig erfassen und gegensteuern.

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