



**Onkologie**

Shelby RA et al.: Prospective study of factors predicting adherence to surveillance mammography in women treated for breast cancer. *J Clin Oncol* 30 (2012) **28**



**Pränataldiagnostik**

Kalampokas E et al.: Diagnosing arthrogryposis multiplex congenita: a review. *ISRN Obstet Gynecol* 2012 (2012) 264918; doi: 10.5402/2012/264918 **16**



**Menopause**

Ziv-Gal A et al.: Genetic polymorphisms in the aryl hydrocarbon receptor signaling pathway as potential risk factors of hot flashes. *Am J Obstet Gynecol* 207 (2012) **23**

**DIE DRITTE SEITE**

- Raucherentwöhnung: Der Patch war ein Flop
- Neonatale Mortalität: Mamma Afrika ist zu dick
- Millennium Development Goals: Ungleichheiten erkennen und ausbügeln

**KONTRAZEPTION**

- Trotz Fadenverlust: Spirale sitzt – fast immer
- Notfall-Verhütung: „Spirale danach“ besser als „Pille danach“?
- Folsäure-Supplementation: die Pille als Folsäure-Vehikel
- Notfall-Verhütung: OTC oder Rezept: „Pille danach“ bleibt die Ausnahme
- Patienten-Umfrage: Sicherheit von Pille & Co. wird überschätzt

**ENDOKRINOLOGIE**

- PCOS erhöht auch venöses Risiko
- Umweltgifte: Belastungen schon vor der Konzeption reduzieren

**FERTILITÄT**

- CME: Welche chirurgischen Eingriffe sind bei Adenomyose möglich?
- Assistierte Reproduktion: mehr Erfolg durch Transfer frischer Blastozysten
- Frühe Zellteilung schnell und erfolgreich
- Kinderwunsch ab 30: Ist es bereits „fünf vor zwölf“?

**GRAVIDITÄT**

- 5 CME: Ist die Schwangerschaft intakt? Progesteron trägt zur Klärung bei **12**
- 5 Zervikale intraepitheliale Neoplasien: mehr Frühgeburten nach tiefer Konisation **13**
- 5 Postpartale Blutungsneigung: Bei abnormer aPTT an Hämophilie denken! **13**
- 6 Zervixinsuffizienz: Laparoskopische Cerclage kann Frühgeburt verhindern **14**
- 8 Frühschwangerschaft: Homocystein bremst fetales Wachstum **14**
- 8 CAVE: Bipolare Erkrankung – bergen Stimmungsstabilisatoren ein Risiko? **14**
- 8 Fetale Lungen-Unreife: Steroide zum Nachreifen? Schwangeren-Sport: Man sollte es nicht übertreiben! **15**
- 9 Risiken von Influenza H1N1: Die Impfung war auch für Schwangere nützlich **15**

**PRÄNATALDIAGNOSTIK**

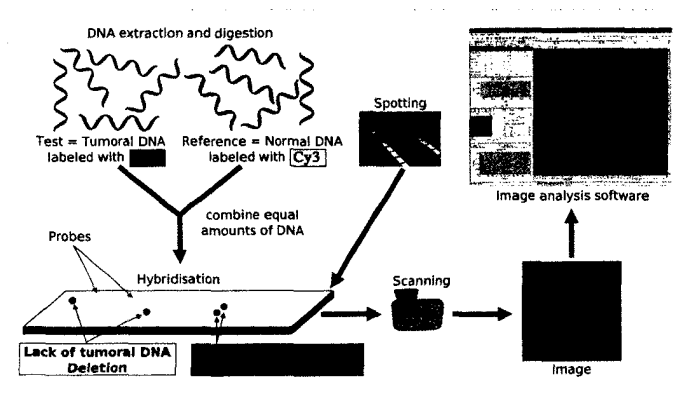
- 10 CME: Im Rahmen von Syndromen oder isoliert – Arthrogryposis – „multiplex“ sind auch die Formen Karyotypisierung: Molekulargenetik offenbart winzige Anomalien **17**
- 11 Agenesie des Corpus callosum: gute Prognose trotz fehlenden Balkens **17**

**GEBURTSHILFE**

- Frühgeburten: Licht im Tokolyse-Dschungel **18**
- Postpartale Hämorrhagie: Geplante Sectio schützt vor hohem Blutverlust **18**
- Episiotomie: Lateraler Schnitt kann Analsphinkter schützen **19**
- Schwangerschaftshypertonie: Geburt nicht zu früh einleiten! **19**
- Geburt nach Sectio: Weheninduktion nur bei weitem Muttermund! **19**

**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                         |



**Pränataldiagnostik**

Lee CN et al.: *Clinical utility of array comparative genomic hybridisation for prenatal diagnosis: a cohort study of 3171 pregnancies.*  
BJOG 119 (2012) 614-625

17

**NEONATOLOGIE**

- CME: Pathogenese wird intensiv erforscht – Frühgeborenen-Retinopathie: screenen und evtl. lasern 20
- Herzfehler oft schuld an späterem Lungenhochdruck 21
- Bakterielle Infektionen: weniger Therapieversager mit Zink 21

**MENOPAUSE**

- Genpolymorphismus: Genotyp sagt Hitzewallungen voraus 23
- Osteoporose: Wie oft die Knochendichte kontrollieren? 23

**GENITALTRAKT**

- Weniger Misserfolge bei anteriorem Netzeinsatz 24
- Mehr neue Prolapse nach Mesh-Einsätzen 24
- Milieu-Pflege bei Dysbiose der Vaginalflora 24
- Laparoskopie: Lutealphase bevorzugen 25
- Genitalverstümmelung: Risiko Heimaturlaub 25

**UROLOGIE**

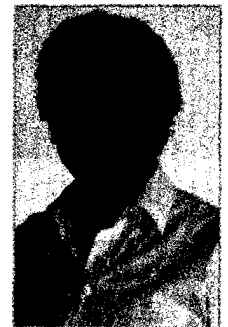
- Stressinkontinenz: Risiko vor einer Prolaps-OP abschätzen 26
- Mobilität der Harnröhre auch ohne Q-Tip sichtbar 26

**ONKOLOGIE**

- „Intervall-Brustkrebs“: größer, aber nicht böser 27
- Trophoblastäre Neoplasie: Mortalität gesunken 27
- CME: Prospektive Studie mit Brustkrebspatientinnen – Wer verpasst vor Angst die Nachsorge-Mammographie? 28
- Mamma-CA: Therapie-Targets kommen abhanden 29
- Zervikale intraepitheliale Neoplasien: HPV-Test spart Kosten 29
- Zervixkarzinom: Hysterektomie auch im Seniorenalter sicher 29
- Impressum 27
- Bestellcoupon 25
- CME: Zertifizierte Fortbildung: Fragebogen 31

**Was bleibt**

Von dem Rauschen im Blätterwald Ende vergangenen Jahres ist immer noch ein Nachhall zu hören. Da hatte eine dänische Studie das Wunschdenken von Frauen und Frauenärzten befeuert, Hormonersatztherapie könnte bei jüngeren postmenopausalen Patientinnen doch dem Herzen nützen. Die meisten Kommentatoren stimmten aber überein, dass man sich dieses Effektes nicht sicher sein kann und Hormone nicht mit präventiver Intention verschreiben sollte.



Die Frauen könnten sich und ihrem Herzen einen größeren Gefallen tun, wenn sie das Rauchen spätestens mit 40 einstellen würden. Die Million Women Study, die sich schon zum Hormonersatz geäußert hatte, fand nun, dass Frauen, die rauchen, mindestens zehn Jahre ihres Lebens opfern (Pirie K et al., Lancet 381, 2013, 133-141).

Die Frauenärzte könnten sich über „Herzkrankungen in der Schwangerschaft“ anhand einer Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie informieren, die im vergangenen Jahr herausgegeben wurde (sie ist auf der Homepage der DGK zu finden). Es ist wichtig, das Gefährdungspotenzial der Patientinnen zu erkennen, damit sie ggf. einer Spezialbehandlung zugeführt werden.

Ein Dauerbrenner ist die Frage nach dem Nutzen des Mammographie-Screenings. US-Autoren ziehen nach drei Dekaden eine ernüchternde Bilanz (Bleyer A et al., NEJM 367, 2012, 1998-2005). Ein britisches Panel betont hingegen das Überwiegen der Vorteile (Lancet 380, 2012, 1778-1786).

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