



**Kontrazeption**

French VA et al. betonen die – oft vergessene – Bedeutung von Kontrazeption nach Organtransplantation.

Obstet Gynecol 122 (2013) 809-814

6

**Genitaltrakt**

Andolf E et al. untersuchen die Frage, welches Endometriose-Risiko mit einer Schnittentbindung einhergeht.

BJOG 120 (2013) 1061-1065

22

**Gravidität**

Lisonkova S et al. analysieren, welchen Unterschied der frühe versus späte Beginn einer Präeklampsie macht.

AJOG 209 (2013) 544.e1-544.e12

17

**DIE DRITTE SEITE**

- Wirkungen des Stillens:
- Den Aufstieg mit der Muttermilch eingesogen
- Schwangere im Stress:
- Generationsübergreifende Fernwirkungen
- Autopsie von Feten und Neonaten:
- Dezente Diagnostik

**KONTRAZEPTION**

- Venenthrombose:
- Blutgerinnung langfristig verändert
- Beratungsbedarf:
- Nach Organtransplantation an Verhütung denken!
- Orale Kontrazeptiva:
- Die Pillenpause wird oft „vergessen“
- Zuverlässigkeit der Verhütung:
- Depression und Stress sind Risikofaktoren
- Endometrium-Ablation: ... und doch schwanger

**SEXUALMEDIZIN**

- Geschlechtskrankheiten:
- Kontrolltermine per SMS anmahnen? 10
- Kombinierte Pille und Vaginalring:
- Kontrazeption beeinflusst die Sexualfunktion 10
- Prolaps-OP: Die Reparatur bessert nicht alles 10

**FERTILITÄT**

- CME: Fokus auf Autoimmun- und Stoffwechselleiden –
- 5 Medizinisch bedingte Infertilität so gut wie möglich angehen 12
- IVF: Erfolgskriterien der Eizellspende 13
- 5 Primäre Ovarialinsuffizienz:
- 5 Genetische Ursache gefunden 13

**GRAVIDITÄT**

- CME: Teil 2: Literatur-Analyse –
- 6 Von der Kunst, die EU möglichst früh zu erkennen 14
- Gestationshypertonie:
- 6 Lieber nicht für Zwei essen 16
- CAVE: Antidepressiva in graviditate –
- 8 Etwas mehr pulmonale Hypertonie 16
- Folat-Supplementierung: Start oft zu spät 16
- 8 CME: Bevölkerungsbasierte Untersuchung –
- 8 Früh oder spät: Von zwei Arten von Präeklampsie ausgehen 17
- Vitamin-D-Versorgung in der Schwangerschaft:
- Kein Einfluss auf Knochendichte des Kindes 18
- 10 Geburtsfehler:
- 10 Keine Gefahr aus dem Swimmingpool 18

**PRÄNATALDIAGNOSTIK**

- Obere Atemwege:
- CHAOS – ein Syndrom mit infauster Prognose 19
- Kongenitaler AV-Block:
- Gibt es einen Weg zurück? 19

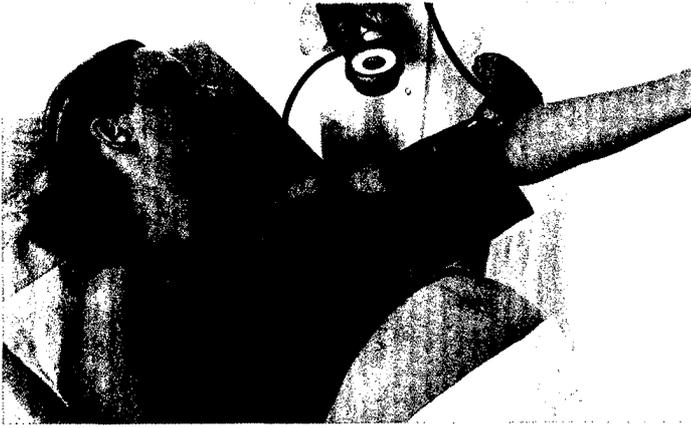
**MENOPAUSE**

- Beckenbodenschwäche:
- Je länger die Menopause ... 20
- Klimakterische Beschwerden:
- „Was halten Sie von alternativen Methoden?“ 20

**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>Ü</b> Übersicht                         |

Titelbild: picture alliance, Wikimedia Commons / Will Blake, Fotos auf dieser Seite: Tyler Olson - fotolia.com, Wikimedia Commons / Hic et nunc, Kzenon - fotolia.com



**Gravidität**

Macdonald-Wallis C et al. warnen vor einer übermäßigen Gewichtszunahme in der Schwangerschaft – das Risiko einer Präeklampsie kann steigen.

Am J Obstet Gynecol 209 (2013) 327.e1-17

16

**GENITALTRAKT**

|  |    |
|--|----|
| Endometriose: Risikofaktor Sectio?                                       | 22 |
| Laparoskopie:<br>Single-Site-Verfahren gleichwertig aber nicht überlegen | 22 |
| Chlamydia trachomatis:<br>Die Therapiekontrollen sind mangelhaft         | 22 |

**ONKOLOGIE**

|  |    |
|--|----|
| Zervix- und Vaginalkarzinom:<br>Manifester Krebs nach CIN3-Behandlung                                    | 24 |
| Zervixkarzinom:<br>Angiogenesehemmung in Spätstadien nützlich  | 24 |
| CME: Axilläre Dissektion vs. Sentinel-LK-Biopsie –<br>Lymphknoten bei Mamma-CA: Was ist heute indiziert? | 25 |
| Mammakarzinom:<br>Hormoncreme trotz hormonsensitiven Tumors?   | 26 |
| Rezeptorpositives Mammakarzinom:<br>Dicke Frauen profitieren nicht von längerer Therapie                 | 26 |

**UROLOGIE**

|  |    |
|--|----|
| Akute Zystitis:<br>Die Kultur interpretieren | 27 |
| Harninkontinenz:<br>Abspeck-OP dichtet ab    | 27 |

**VARIA**

|   |    |
|---|----|
| Stillen: Profitieren die Kinder noch nach Jahren?                   | 28 |
| Nahrungsergänzung:<br>Mikronährstoffe für verschiedene Lebensphasen | 28 |
| FOKUS   | 6  |
| STENO   | 19 |
| Impressum   | 28 |
| Für die Praxis  | 30 |
| Bestellcoupon   | 24 |
| CME: Zertifizierte Fortbildung: Fragebogen                          | 29 |

**Sehenden Auges**

„Inklusion“ ist ein zunehmend gehörter Begriff, unter dem Insider in Politik und Erziehungswesen die Teilnahme behinderter Kinder z. B. am Unterricht in „normalen“ Schulen verstehen. In früheren Zeiten waren behinderte selbstverständliche Mitglieder der Gemeinschaft, auch wenn man nicht zimperlich mit ihnen umging.



Allerdings wünschen sich (fast) alle Eltern Kinder ohne ein Manko. Heute gibt es allerlei Pränataldiagnostik, die viel Leid verhindern kann. Aber sie ist nicht immer leicht zu handhaben. So ist die Treffsicherheit der konventionellen Trisomie-Diagnostik begrenzt, und sie ist invasiv. Die „zellfreie DNA-Testung“ als Ersatz dafür wurde mit großen Erwartungen aufgenommen. Eine Studie mit Beteiligung des Testherstellers bescheinigt diesem Verfahren auch beeindruckende Qualitäten (Bianchi DW et al., NEJM 370, 2014, 799-808).

Manche Eltern weigern sich, die übliche Konsequenz aus einer pränatalen Trisomie-Diagnose zu ziehen. Jennifer Guon et al. (Am J Med Genet A 164, 2014, 308-318) befassten sich mit 128 Eltern, die eine solche Entscheidung trafen und schlüsseln auf: Die Gründe waren zu 68% moralischer Art, zu 64% kindbezogen, zu 48% religiöser Natur, zu 6% „praktische“ Gesichtspunkte. Als ein typisches Statement zitieren die Autoren: „Unsere Kinder sind keine Diagnose.“ Es gibt keine Instanz, die Eltern eine solche Einstellung verbieten kann. Die Kinder kann man auch nicht fragen, ob sie lieber anders wären als sie sind.

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