

Inhalt

► **Schwerpunkte: Kinderwunsch/Schwangerschaft/Reproduktionsmedizin**

Frühgeburt nach Rauchen in der Schwangerschaft
Omega-3-Fettsäuren halbieren das Risiko Seite 3

Gestationsdauer und spontane Frühgeburten
Genetische Zusammenhänge aufgedeckt Seite 3

Behabung von Infertilität
Knapp zwei Drittel nach 13 Jahren nicht kinderlos Seite 4

Reproduktionsergebnisse bei jungen Frauen nach Krebs
Mehr Frühgeburten, geringes Geburtsgewicht Seite 5

Cerclage bei Zervixinsuffizienz
Lokale Entzündung geht offenbar zurück Seite 5

Randomisierte kontrollierte Studien zu IVF und ICSI
Ergebnisse werden oft selektiv vorgestellt Seite 8

Behandlung mit gespendeten Eizellen in Spanien
Vor allem für die Frauen belastend Seite 9

Gestationsdiabetes nach IVF
Erhöhtes Risiko insbesondere bei Übergewicht Seite 9

Oozyten-Kryokonservierung vor Chemotherapie
Entscheidungsmodell entwickelt Seite 10

Review zu Vitamin-D-Supplementierung in der Schwangerschaft
Datenlage reicht für Empfehlungen nicht aus Seite 11

Fetaler Tod
Zusammenhang mit Alterung der Plazenta belegt Seite 12

Trend in den USA
Männer werden immer später Vater Seite 12

Auswirkung des präkonzeptionellen Lebensstils auf die Fertilität
Interventionen führen zu mehr spontanen Schwangerschaften Seite 12

► **Brustkrebs & Gynäkologische Krebserkrankungen**

ASCO-Leitlinie zu Antiemetika
Update veröffentlicht Seite 3

Platinsensitives Ovarialkarzinom-Rezidiv mit BRCA1/2-Mutation
Olaparib-Tabletten verlängern das PFS Seite 4

Androgenrezeptor: Funktion und dazugehörige Therapien bei Brustkrebs
Vorläufige Ergebnisse vielversprechend Seite 8

Fettarme Ernährung
Brustkrebsmortalität reduziert Seite 8

Hormonrezeptor-positives, HER2-negatives fortgeschrittenes Mammakarzinom
Abemaciclib plus Fulvestrant wirksam und sicher Seite 9

Metastasiertes HER2-negatives Mammakarzinom mit BRCA-Keimbahnmutation
Olaparib bietet Vorteile gegenüber Standardtherapie Seite 10

Chemotherapie-induzierte periphere Neuropathie
Patientinnen leiden noch Jahre später unter Einschränkungen Seite 11

Afroamerikanische Frauen nach Brustkrebs
Angeleitetes Abnehmprogramm zeigt Wirkung Seite 11

► **Diverses**

Metabolismus der Serum-Östrogene bei postmenopausalen Frauen
Langes Sitzen und wenig Bewegung fördern ungünstige Muster Seite 4

Laparoskopische Morcellation von Myomen
Prävalenz späterer Leiomyosarkome und atypischer Leiomyome Seite 5

ARCH-Studie: Frakturprävention bei Osteoporose in der Postmenopause
Romosozumab vor Alendronat senkt das Risiko Seite 10

► **Industrie** Seite 11

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

ist Frühgeburtlichkeit genetisch determiniert? Mit Hilfe einer Genom-weiten Assoziationsstudie an 8643 Frauen konnte eine internationale Forschergruppe 4 Gene (EBF1, EEFSEC, AGTR2 und WNT4) identifizieren, welche die Dauer einer Schwangerschaft beeinflussen. Verschiedene Varianten dieser Gene, die vor allem bei der uterinen Entwicklung und Gefäßregulation eine Rolle spielen, sind mit einer frühzeitigen Geburt assoziiert (Zhang et al., s. S. 3). Möglicherweise helfen uns künftig Genanalysen bei der Identifizierung von Risikopatientinnen und Prävention der Frühgeburtlichkeit.

Dem Risiko der Frühgeburtlichkeit und niedrigem Geburtsgewicht sind vor allem Frauen ausgesetzt, die in ihrer Jugend und im jungen Erwachsenenalter eine Krebserkrankung erlitten hatten. Zu diesem Ergebnis kommt eine US-amerikanische Arbeitsgruppe, die im zentralen Krebsregister von North Carolina 2598 Frauen identifizieren und nachverfolgen konnten, die nach einer Krebserkrankung eine Schwangerschaft ausgetragen hatten. Im Vergleich zu einer gleichaltrigen Vergleichskohorte zeigte sich bei diesen Frauen ein signifikant höheres Risiko für eine frühzeitige Entbindung, ein signifikant niedrigeres Geburtsgewicht und eine höhere Rate an Kaiserschnittentbindungen (Anderson et al., s. S. 5). Dieses sollte bei der reproduktionsmedizinischen Beratung von jungen, an Krebs erkrankten Frauen und in deren vorgeburtlicher Überwachungen mit berücksichtigt werden.

In-Vitro-Fertilisation (IVF) stellt einen unabhängigen Risikofaktor für die Entwicklung eines Gestationsdiabetes dar. Das Risiko erhöht sich zudem, wenn die Frauen einen BMI von > 25 kg/m² haben, was eine Arbeitsgruppe aus Singapur herausfand. 1089 Frauen der singalesischen Geburtenkohorten-Studie (GUSTO) erhielten einen 75 g oralen Glukosetoleranztest in der 26.–28. Schwangerschaftswoche. Nach Auswertung der Testergebnisse gemäß WHO-Standards (1999) hatten Frauen mit Einlingschwangerschaften, die mittels IVF entstanden waren, ein annähernd doppelt so hohes Risiko (OR 1,83, 95%-KI 1,03–3,26) einen Gestationsdiabetes zu erleiden, verglichen mit Frauen, die spontan konzipiert hatten. Das Risiko war noch höher für Frauen, die zu Beginn der Schwangerschaft zusätzlich übergewichtig (BMI > 25 kg/m²) waren (Cai S et al., s. S. 9).

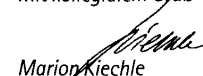


Herausgeberin Marion Kiechle

Hat eine präkonzeptionelle Lebensstilintervention einen günstigen Einfluss auf die Fruchtbarkeit? Dieser Frage geht eine große Metaanalyse nach, die 1802 publizierte Artikel und 8 Studien zu diesem Thema zusammenfasst. Es handelt sich dabei um sub- oder infertile Frauen mit Übergewicht. Die Autoren stellten fest, dass die Lebensstilintervention zu einem signifikanten Gewichtsverlust führte und auch die natürliche Schwangerschaftsrate hierdurch erhöht wurde. Sie stellen allerdings keinen Einfluss auf das kindliche Outcome fest (Lan L et al., s. S. 12).

Rauchen in der Schwangerschaft – ein No Go! Dennoch raucht in Deutschland jede 7. werdende Mutter. Bei den sozial schlechter gestellten Schwangeren in Deutschland raucht sogar jede 5. und bei den unter 20-Jährigen ein Drittel der Frauen. Raucher haben bekanntermaßen niedrigere Omega-3-Fettsäurespiegel im Blut. Omega-3-Fettsäure ist ein wichtiges Antioxidans mit einer vielfältigen gesundheitsfördernden Wirkung. Eine Gruppe von Wissenschaftlern hat bei Schwangeren untersucht, ob eine Nahrungsergänzung mit Omega-3-Fettsäuren einen Einfluss auf das Outcome der Kinder hatte. Die Ergebnisse können sich sehen lassen: Eine Nahrungsergänzung mit Omega-3-Fettsäuren führte bei Raucherinnen zu einer signifikanten Absenkung des Risikos für eine Frühgeburt (RR 0,56; 95%-KI 0,36–0,87). Zudem trat auch ein erniedrigtes Geburtsgewicht seltener auf, wenn Raucherinnen das Nahrungsergänzungsmittel eingenommen hatten (RR 0,57; 95%-KI 0,36–0,90). Bei Nichtraucherinnen hatte die Omega-3-Fettsäuren-Supplementierung keinen Einfluss auf das kindliche Outcome (Kuper SG et al., s. S. 3).

Mit kollegialem Gruß


Marion Kiechle