



# FrauenHeilKunde-INFO

Ausgabe: Januar 2012

## Editorial



Liebe Kolleginnen  
und Kollegen,

das Jahr 2012 hat gerade begonnen und schon gibt es viele Dinge, die uns neu beschäftigen. Fortbildungsveranstaltungen, neue Studien und neue Ergebnisse der Wissenschaft machen das Jahr 2012 zu einem für uns alle spannenden Jahr. Wir hoffen, dass wir

Ihnen insbesondere durch die Fortbildungsveranstal-

tungen die Informationen geben können, die Sie bei der täglichen Arbeit nutzen können.

Mit kollegialem Gruß

Ihr

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

## FHK Science

## Vorstellung Visado-Studie (**Visanne Study to Assess Safety in Adolescents**): Menstruationsbeschwerden im Teenageralter

### Studie zur Verträglichkeit von Dienogest

Seit Mai 2010 ist Dienogest 2 mg (Visanne®) bei Endometriose- bzw. Menstruationsbeschwerden zugelassen. Nach langer Zeit des off-label use oraler Kontrazeptiva oder suppressiven Therapien mit starken Nebenwirkungen für Patientinnen mit Endometriose ist nur ein Präparat für diese Indikation zugelassen. Im Rahmen der Zulassungsstudie zeigten sich gute Ergebnisse in Bezug auf Schmerzreduktion und Verträglichkeit. Zur Erweiterung der Zulassung soll nun überprüft werden, inwieweit dieses Präparat auch bei Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr sicher verordnet werden kann. Hierzu wird insbesondere die Verträglichkeit in Bezug auf Knochendichteveränderungen überprüft. Um auch diesem Patientinnenkollektiv zukünftig eine effektive und sichere Therapie anbieten zu können, führt die Firma Bayer aktuell eine Verträglichkeitsstudie durch, die auch an der Frauenklinik des Uni-Klinikums Erlangen angeboten wird. Neben den Befindlichkeitskontrollen werden hierbei auch zwei Knochendichtemessungen durchgeführt.

Als Studienzentrum dieser klinischen Phase-II-Studie bitten wir Sie um Ihre Unterstützung bei der Rekrutierung von Patientinnen. Wenn Sie in Ihrer Praxis junge Mädchen im Alter zwischen 12 und 17 Jahren betreuen, die unter Endometriose-assoziierten Symptomen, Dysmenorrhoe und Dyspareunie etc. leiden, bzw. an einer nachgewiesenen Endometriose erkrankt sind und die Interesse hätten, an einer klinischen Studie teilzunehmen, dann würden wir uns sehr freuen, wenn Sie diese bitte an uns verweisen könnten. Prüfarzt ist PD Dr. Stefan P. Renner, erreichbar telefonisch unter 09131 85-44039 oder per E-Mail an [Stefan.Renner@uk-erlangen.de](mailto:Stefan.Renner@uk-erlangen.de)

Diese Studienmedikation wird den Patientinnen über ein Jahr gestellt. Alle Auslagen, Fahrtkosten und Sonstiges werden vergütet.

Weitere Informationen zu beiden Studien erhalten Sie über die Studienzentrale: Tel.: 09131 85-36167 bzw. Fax: 09131 85-33938.

### Verleihung Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis an PD Dr. Lux

Die Versorgungsforschung bekommt in Deutschland einen immer wichtigeren Stellenwert. Von der Deutschen Gesellschaft für Senologie e. V. wird deshalb der hoch dotierte Klaus-Dieter-Schulz-Versorgungsforschungspreis verliehen. Diesjähriger Preisträger ist das Forschungsteam um PD Dr. Michael P. Lux, MBA mit dem Beitrag zur Finanzierung zertifizierter Zentren – eine multizentrische Willingness-to-pay-Analyse. Vor dem Hintergrund der fraglichen Gewährleistung der Finanzierung von Zusatzleistungen in zertifizierten Brustzentren als auch der Frage nach der Wahrnehmung dieser Problematik durch die Bevölkerung bzw. die Betroffenen wurden Faktoren für die gesellschaftliche Zahlungsbereitschaft im Gesundheitsbereich gesucht. Berücksichtigt werden muss der kalkulierte Zusatzaufwand der zertifizierten Zentren, definiert als Netzwerk von Praxis und Krankenhaus, und die Limitation

durch fehlende Daten zur Ergebnisqualität. In der vorgestellten Umfrage bei über 2.000 Patientinnen wissen mehr als 65 %, was ein zertifiziertes Brustzentrum ist. Die Hälfte der Patientinnen informiert sich vor einem Besuch im Krankenhaus, ob dort ein zertifiziertes Zentrum vorhanden ist. Knapp 80 % der Patientinnen denken, dass die erbrachten Leistungen von Krankenhäusern bzw. Zentren entsprechend der nachgewiesenen Qualität von Diagnostik und Therapie vergütet werden sollen und befürworten einen Zuschlag für ein Zentrum mit nachgewiesener Qualität. Somit ist die Unterstützung unserer Patientinnen für zertifizierte Strukturen vorhanden!



### 21.03.2012, 15.00 – 19.00 Uhr: Erlanger Symposium: Die individualisierte Betreuung der Patientin mit einem Mammakarzinom, DMP-Update

Das Thema Mammakarzinom konfrontiert uns in rasender Geschwindigkeit mit neuen Erkenntnissen und Änderungen etablierter Standards. Die Anzahl der Kongresse zu diesem Thema ist groß. Da es schwierig ist, hier den Überblick zu behalten, möchten wir für Sie das wirklich Relevante herausfiltern und anhand Kasuistiken und TED-System präsentieren. Wir würden uns freuen, wenn Sie die Möglichkeiten der kritischen Diskussion mit uns und des Qualifikationserwerbs im Bereich DMP nutzen würden.

### 17./18.03.2012: XIII. Erlanger Kolposkopiekurs

Zur Teilnahme an unserem XIII. Erlanger Workshop für Kolposkopie und Zervixpathologie am 17./18.03.2012 möchten wir Sie einladen. Unser Workshop behandelt neben den Dysplasien und Malignomen der Zervix auch Erkrankungen von Vulva und Vagina und therapeutische Aspekte der Behandlung von Dysplasien. Der Kurs ist bewusst praxisorientiert aufgebaut und richtet sich an Assistentinnen und Assistenten in der Facharztausbildung wie auch an niedergelassene Kolleginnen und Kollegen.

### 15.02.2012, 15.00 – 19.00 Uhr: Erlanger Symposium: Fertilitätsprotektion bei Kindern, Frauen und Männern

Die Heilungsraten und Überlebenschancen nach vielen Tumorerkrankungen sind in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Neben der zunehmenden Individualisierung der Therapie stehen im Zentrum der Optimierung vor

allem die Vermeidung von Nebenwirkungen, wie der therapiebedingten Beeinträchtigungen der Fertilität.

Bei Frauen besteht die Möglichkeit der Kryokonservierung von Eizellen und Ovarialgewebe. Am 10.10.2011 kam es zur ersten Geburt eines gesunden Kindes nach Retransplantation von kryokonserviertem Ovarialgewebe (in Deutschland) bei einer Patientin nach überstandener Hodgkin-Erkrankung (siehe auch Artikel „Die besondere Operationstechnik – Erfolgreiche Retransplantation von Ovarialgewebe bei onkologischer Patientin“). Aus diesem Anlass möchten wir Ihnen die Möglichkeiten der Fertilitätsprotektion und die erste erfolgreiche Behandlung in Deutschland vorstellen und letztlich auch jüngste gesellschaftliche Entwicklungen auf diesem Gebiet mit Ihnen diskutieren. Auf Ihr Kommen freuen wir uns.

### RÜCKBLICK: Erfolgreiche Veranstaltung „40 Jahre gesetzliche Krebsfrüherkennung“

Am 30.11.2011 fand die erfolgreiche Veranstaltung „40 Jahre gesetzliche Krebsfrüherkennung“ im Rudolf-Wöhr-Hörsaal statt. Die Vorträge finden Sie unter : [www.frauenklinik.uk-erlangen.de](http://www.frauenklinik.uk-erlangen.de)>Fort- und Weiterbildung>Vorträge

### ERINNERUNG: 03.02.2012, 9.00 – 17.00 Uhr: Erlanger OP-Kurs: Adhäsionen – was können wir tun, was müssen wir tun?

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie auf unserer Homepage unter [www.frauenklinik.uk-erlangen.de](http://www.frauenklinik.uk-erlangen.de) oder können Sie per Fax abrufen unter: 09131 85-33508

## Die besondere Operationstechnik – Erfolgreiche Retransplantation von Ovarialgewebe bei onkologischer Patientin

Die Retransplantation von zuvor entnommenem Ovarialgewebe ist eine mögliche Option für onkologische Patientinnen mit Kinderwunsch, wenn es im Rahmen der Therapie zu einer irreversiblen Schädigung der Ovarien kommt. Über den Zeitraum der Retransplantation wird über zwei Wochen humanes Menopausengonadotropin (HMG) 225 IU/Tag zur Anregung der Neovaskularisation appliziert – dies führt bei bestehender Ovarialinsuffizienz in der Regel zu keinem Estradiol-Anstieg und keinem sonografisch nachweisbaren Follikelwachstum. Das Auftauen des Ovarialgewebes erfolgt in einem handwarmen Wasserbad. Die Gewebestücke werden vom Gefrierschutzmittel unter Zusatz von Sucrose befreit und bis zur Transplantation für 60 min in Medium kultiviert. Prinzipiell gibt es zwei operative Möglichkeiten: die direkte Retransplantation in das Ovar unter die Ovaroberfläche oder die Retransplantation unter das Peritoneum im Bereich der Beckenwand bzw. in die Nähe des Ovars, in die Mesosalpinx oder das Mesovar. Beide Methoden werden als orthotope Retransplantation bezeichnet. Im Bereich des Peritoneums wird eine ca. 1 – 1,5 cm tiefe Tasche präpariert. In diese Tasche werden die aufgetauten Ovarstücke gelegt und die Tasche anschließend verschlossen. Die Transplantate lassen sich durch ihre Lokalisation nahe des Ovars sonografisch gut darstellen, sodass später das Follikelmonitoring durchgeführt werden kann. Weltweit sind bisher 15 Geburten nach erfolgreicher Retransplantation von Ovarialgewebe publiziert worden. Das Team der Erlanger Frauenklinik



Retransplantation von Ovarialgewebe

ist in Deutschland führend auf dem Gebiet der Kryokonservierung und Retransplantation von Ovarialgewebe. In Deutschland ist es mithilfe dieser Methode erstmals im Jahr 2011 zu einer Schwangerschaft bei einer Patientin nach überstandener Hodgkin-Erkrankung gekommen. Die Erlanger Frauenklinik war an der Behandlung der Patientin maßgeblich beteiligt: Im Jahr 2010 fand hier die Retransplantation des Gewebes statt. Die Patientin hat in der Frauenklinik des Dresdener Universitätsklinikums am 10.10.2011 ein gesundes Kind zur Welt gebracht. Bisher wurden in Erlangen bei insgesamt acht Patientinnen derartige Retransplantationen durchgeführt. Aktuell ist die zweite Patientin nach Retransplantation von Ovarialgewebe schwanger und wird derzeit an der Erlanger Frauenklinik betreut.

Die entsprechende Veröffentlichung finden Sie unter folgender Internetadresse:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22177311>

## Ernährung in der Schwangerschaft – Neue einheitliche Handlungsempfehlungen

Im Mai 2011 hat das bundesweite Netzwerk „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ erstmals einheitliche Handlungsempfehlungen für die Ernährung in der Schwangerschaft vorgestellt. Das von Experten aus dem wissenschaftlichen Beirat des Netzwerks erarbeitete Konsensuspapier „Ernährung in der Schwangerschaft – Handlungsempfehlungen kompakt“ wird von den Berufsverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften der Frauenärzte, Hebammen sowie der Kinder- und Jugendärzte (BVF, DGGG, DGKJ, DHV, BVKJ) inhaltlich unterstützt.

In der Broschüre, die sich vor allem an Fach- und Mittlerkräfte richtet, finden sich Kernaussagen zu allgemeinen Empfehlungen für eine gesunde Lebensweise in der Schwangerschaft sowie zu Empfehlungen, welche Sup-

plemente, z. B. Folsäure/Folate, Jod und Eisen, in welcher Dosierung empfehlenswert sind. Auch zu verschiedensten speziellen Fragestellungen rund um die Ernährung in der Schwangerschaft, die werdenden Eltern und ihren Beratern immer wieder Kopfzerbrechen bereiten, wird Stellung genommen, zum Beispiel:

**Koffeinhaltige Getränke:** Schwangere sollten koffeinhaltige Getränke nur in moderaten Mengen trinken. Bis zu drei Tassen Kaffee pro Tag werden als unbedenklich angesehen. Vom Konsum koffeinhaltiger Energydrinks in der Schwangerschaft wird abgeraten.

**Allergieprävention:** Das Meiden bestimmter Lebensmittel in der Schwangerschaft hat keinen Nutzen für eine Allergieprävention beim Kind. Regelmäßiger Verzehr von Fisch

Seite 4 →

## Fortsetzung des Artikels von Seite 3

(fettreichem Meeresfisch) in der Schwangerschaft wird auch unter dem Gesichtspunkt einer möglichen Allergieprävention empfohlen. Eine Zufuhr von Prä- und Probiotika in der Schwangerschaft bietet keine hinreichend bewiesenen Vorteile für die Allergieprävention beim Kind.

Schutz vor Infektionen durch Lebensmittel: Schwangere sollen keine rohen tierischen Lebensmittel essen. Dazu zählen rohes oder nicht durchgebratenes Fleisch, Rohwurst (z. B. Salami), roher Fisch, Rohmilch, rohe Eier sowie daraus hergestellte, nicht ausreichend erhitzte Speisen und Produkte. Auch Weichkäse und Räucherfisch sollen gemieden werden. Obst, Gemüse und Salate sollen vor

dem Verzehr gründlich gewaschen, frisch zubereitet und bald verzehrt werden. Vorbereitete, abgepackte Salate sollen Schwangere nicht verzehren. Mit Erde behaftete Lebensmittel, zum Beispiel Karotten oder Kartoffeln, sind getrennt von anderen Lebensmitteln aufzubewahren und vor der Verwendung gründlich zu waschen.

Hinweis: Die komplette Broschüre „Ernährung in der Schwangerschaft – Handlungsempfehlungen KOMPAKT“ des Netzwerks „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ kann auf der Internetseite [www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkraefte/](http://www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkraefte/) heruntergeladen oder bestellt werden.

### FHK Team

## Verabschiedung Anne Hübner



Am 22.07.2011 wurde Anne Hübner, Lehrerin für Hebammenwesen in der Staatlichen Berufsfachschule für Hebammen (BFS), in den Ruhestand verabschiedet. Bei einer offiziellen Feier im kleinen Hörsaal der Frauenklinik hatten vor allem auch die Hebammenschülerinnen ihres letzten, 25. Kurses Gelegenheit, „ihre“ Schwester

Anne entsprechend zu würdigen, was sie begeistert mit Vorträgen, Liedern und Bildern taten. Beim anschließenden Sommerfest der Frauenklinik beschrieb Prof. Beckmann umfassend die Verdienste von Sr. Anne.

In den über 25 Berufsjahren am hiesigen Uni-Klinikum war der Beruf der Hebamme für Anne Hübner stets mehr Berufung als Profession. Nach wechselvollen Jahren in München, Detmold, Solingen, Nürnberg und Wuppertal begann sie 1986 ihre berufliche Tätigkeit als Hebamme an der Universitäts-Frauenklinik Erlangen. Nach Beendigung ihrer pädagogischen Weiterbildung unterrichtete sie ab 1992 als Lehrerin für Hebammenwesen an der staatlichen Berufsfachschule für Hebammen. Hier war ihr Wirken von höchstem Engagement, größter Glaubwürdigkeit und Loyalität geprägt. Anne Hübner verließ am 30.09.2011 das Universitätsklinikum, um in den, wie sie selbst sagte, wohlverdienten „Unruhestand“ zu gehen.

## Ausbildung der Hebammenschülerinnen: Einstellung von neuen Lehrhebammen



Cornelia Enunwa-Krell wurde an der Hebammenschule Erlangen ausgebildet und hat 1994 ihr Examen zur Hebamme abgelegt. Bis 2011 arbeitete Cornelia Enunwa-Krell im Kreißsaal des Südklinikums in Nürnberg und als freiberufliche Hebamme. Die Ausbildung zur Praxisanleiterin hat sie 2010 abgeschlossen und absolviert seit 2009 nebenberuflich den Bachelor-Studiengang „Berufspädagogik in Gesundheitsberufen“ an der FH Münster. Seit dem 01.05.2011 ist sie bei uns beschäftigt.



Henriette Schusser hat 1979 an der Hebammenschule in Bamberg das Examen zur Hebamme abgelegt und war seither als angestellte und freiberufliche, später auch als Familienhebamme tätig. Nach einer Weiterbildung zur Lehrerin für Hebammenwesen war sie bis September 2011 Lehrerin für Hebammenwesen und Schulleiterin an der Bamberger Akademie für Gesundheitsberufe. Seit Oktober 2011 ist Henriette Schusser hauptberuflich als Lehrerin für Hebammenwesen bei uns tätig.

### Impressum

#### Herausgeber:

Universitätsklinikum Erlangen  
Frauenklinik  
Universitätsstr. 21/23, 91054 Erlangen  
Tel.: 09131 85-33553  
Fax: 09131 85-33456  
E-Mail: [fk-direktion@uk-erlangen.de](mailto:fk-direktion@uk-erlangen.de)  
[www.frauenklinik.uk-erlangen.de](http://www.frauenklinik.uk-erlangen.de)

#### V.i.S.d.P.:

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann

#### Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,  
91012 Erlangen