



FrauenHeilKunde – INFO

Newsletter zum Thema Geburtshilfe

Ausgabe: März 2016

Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im ersten Newsletter des Jahres möchte ich Sie gerne auf die neuen Möglichkeiten in der Geburtshilfe aufmerksam machen. Durch die Ausbildung des Kollegen PD Dr. med. Florian Faschingbauer bei unserem alten Weggenossen Prof. Kypros Nicolaides (London) haben wir die Chance, die intrauterinen

Lasertherapien bei Fetofetalem Transfusionssyndrom nun auch hier in Erlangen anzubieten. Mit ihm als Lehrmeister und durch die tägliche Durchführung dieses Eingriffes konnten wir in kurzer Zeit das Fachwissen erwerben, das uns mit Umsetzung der technischen Voraussetzungen hier in Erlangen die Behandlung dieser schwerwiegenden problematischen Situation ermöglicht. Zusammen mit

PD Dr. med. Sven Kehl erwarb PD Faschingbauer beide zusätzlich an der Universität Leiden das Zertifikat für „Fetoskopische Laserchirurgie“, sodass jetzt exzellente Grundvoraussetzungen bestehen. Neuerungen in der Geburtseinleitung runden die Informationen ab.

Gerne können wir hierzu auch in einem persönlichen Gespräch detailliert informieren.

Somit verbleibe ich für heute wie immer mit kollegialem Gruß

Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann

FHK Praxis

Intrauterine Lasertherapie bei Fetofetalem Transfusionssyndrom an der Frauenklinik des Uni-Klinikums Erlangen

Der Anteil der Mehrlingsgeburten in Deutschland ist in den vergangenen 20 Jahren deutlich gestiegen. Mittlerweile ist jedes 29. Neugeborene ein Mehrlingskind (1991 lediglich jedes 42.). Insgesamt gab es im Jahr 2014 in Deutschland über 12.000 Zwillingsgeburten. Bei etwa 20% dieser Zwillinge bestehen monochoriale (MC) Plazentaverhältnisse. Insbesondere diese monochorialen Zwillingsschwangerschaften zeigen hierbei häufig ein breites Spektrum an möglichen Komplikationen und sollten daher speziell und engmaschig überwacht werden. Zu den spezifischen Risiken der Monochorialität zählen:

- das Fetofetale Transfusionssyndrom (FFTS) (ca. 10% aller MC-Gemini)
- die selektive Wachstumsrestriktion (sIUGR) (ca. 15% aller MC-Gemini)

- die Twin-Anämie-Polyzythämie-Sequenz (TAPS) (ca. 5 – 10% aller MC-Gemini)
- die Twin-reverse-arterial-Perfusion (TRAP) (ca. 1% aller MC-Gemini)

Insbesondere das FFTS geht ohne entsprechende Therapie mit sehr hohen Mortalitätsraten (80 – 90%) einher. Die einzige kausale Therapie, mittlerweile durch zahlreiche prospektiv-randomisierte Studien gesichert, ist hierbei die intrauterine Laserkoagulation der placentaren Anastomosen. Diese ist ab der ca. 16 + 0 SSW technisch durchführbar. Dabei wird mittels eines 8-Charrière-Trokars eine Miniaturoptik in die Fruchthöhle des Akzeptors eingeführt und über diese die placentaren Anastomosen dargestellt und über eine zusätzlich eingebrachte dünne Laserfaser koaguliert.

Seite 2 →

Fortsetzung des Artikels von Seite 1

Dieser technisch komplexe Eingriff wird an der Frauenklinik des Uni-Klinikums Erlangen durchgeführt. Die hierfür nötigen Fachkenntnisse wurden von Oberarzt PD Dr. med. Florian Faschingbauer in einer halbjährigen Gastarztstätigkeit am Fetal Medicine Centre in London unter der Leitung von Prof. Kypros Nicolaides erworben. In dieser Zeit konnte PD Faschingbauer über 50 Lasereingriffe begleiten

und teilweise selbst durchführen. Im Anschluss konnten PD Faschingbauer zusammen mit Oberarzt PD Dr. med. Sven Kehl erfolgreich das Zertifikat für „Fetoskopische Laserchirurgie“ an der Universität Leiden erwerben.

Mittlerweile konnten bereits erste betroffene Fälle erfolgreich in Erlangen behandelt werden.

Geburtshilfe der Frauenklinik des Uni-Klinikums Erlangen auf Platz 1 im Klinikcheck der Nürnberger Zeitung

Im großen Klinikcheck der NZ (Nürnberger Zeitung) wird in insgesamt 14 Folgen die Qualität von Krankenhäusern im Radius von 50 km um Nürnberg für bestimmte Behandlungen aufgezeigt. Dieser Check soll als Orientierungshilfe für Patientinnen und Patienten, Angehörige sowie Ärztinnen und Ärzte dienen. Auf Basis von Fallzahlen, Ergebnissen der gesetzlichen Qualitätsmessung und Befragungen der AOK und der Barmer GEK mit der Weißen Liste wurde das NZ-KlinikRanking erstellt.

Am 20.02.2016 veröffentlichte die Nürnberger Zeitung ihren Klinikcheck zur Geburtshilfe: Die Frauenklinik des Uni-Klinikums Erlangen erzielte dabei unter 19 betrachteten Krankenhäusern die besten Ergebnisse und landete auf Platz 1 des Rankings.

Wir freuen uns über die Auszeichnung und sehen sie als Belohnung für unsere Mühen und Arbeit. Gleichzeitig möchten wir uns bei Ihnen bedanken, dass Sie uns Ihr

Vertrauen schenken und weiterhin schenken. Hierdurch gelang es uns im vergangenen Jahr zudem, weiter die Geburtenzahlen zu steigern: von 2.352 Geburten im Jahr 2014 auf 2.485 im Jahr 2015. Erfreulich ist dabei, dass wir die Rate an Kaiserschnitten erneut senken konnten. Seit 2012 haben wir in jedem Jahr die Kaiserschnitt-Rate gesenkt: Aktuell liegt diese bei 34,1%. Angesichts des großen Risikoschwangerschaften-Kollektivs und des im landesweiten Vergleich überdurchschnittlich hohen Anteils an Schwangerschaften mit kindlichen Fehlbildungen ist dies ein respektabler Wert. Besonders erfreulich ist, dass die Rate an Geburtseinleitungen um knapp 5% auf 20,7% gesenkt wurde.

Mit neuen, modernen Verfahren und Vorgehensweisen (ambulante Geburtseinleitung, intrauterine Lasertherapie) möchten wir auch 2016 unseren Patientinnen die bestmögliche Versorgung anbieten. Mehr dazu finden Sie in diesem Newsletter.

Ambulante Geburtseinleitung mit dem Ballonkatheter

Die Geburtseinleitung mit dem Ballonkatheter findet in Deutschland immer weitere Verbreitung. Bereits seit einigen Jahren führen wir diese Form der Geburtseinleitung mit großem Erfolg durch. In einem früheren Newsletter hatten wir bereits berichtet, dass wir an unserer Klinik damit die Rate an Kaiserschnitten senken konnten.

Nachdem der Ballonkatheter international aufgrund seiner sicheren Anwendung vermehrt im ambulanten Setting angewendet wird, hatten auch wir uns dazu entschlossen, die Geburtseinleitung mit dem Ballonkatheter ambulant anzubieten.

Für eine ambulante Geburtseinleitung mit dem Ballonkatheter kommen derzeit Schwangerschaften infrage, die ein geringes Risiko für Komplikationen haben. Dies bedeutet, dass folgende Situationen **nicht** vorliegen sollten:

- Zustand nach einem vorherigen Kaiserschnitt

- Gestationsdiabetes oder Diabetes mellitus Typ I/II
- fetale Wachstumsrestriktion
- auffällige CTG- oder Dopplersonografie-Befunde
- Oligohydramnion
- hypertensive Schwangerschaftserkrankungen

Wenn außerhalb der Klinik regelmäßige Wehen, ein Blausprung, eine Blutung oder sonstige Auffälligkeiten auftreten, sollen sich die Frauen umgehend wieder bei uns vorstellen bzw. mit uns Kontakt aufnehmen. Seit verganginem Herbst können bei uns Frauen ambulant mit dem Ballonkatheter eingeleitet werden und dieses Konzept wird bislang hervorragend angenommen. Falls Sie hierzu Fragen haben sollten, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren.

Oberarzt PD Dr. med. Sven Kehl erhält den Anemarie und Günter Haackert-Stiftungspreis

Die Anemarie und Günter Haackert-Stiftung fördert die wissenschaftliche Weiterbildung junger, deutschsprachiger Forscherinnen und Forscher auf dem Gebiet der Pränatalen Medizin. Im Rahmen des 27. Deutschen Kongresses für Perinatale Medizin im Dezember 2015 hat Oberarzt PD Dr. med. Sven Kehl das Reisestipendium für seine hervorragenden Verdienste auf dem Gebiet der Pränatalen

Medizin erhalten. PD Kehl hat sich intensiv mit der thorako-abdominalen Sonografie des Fötus beschäftigt und hierzu zahlreiche Publikationen veröffentlicht; insbesondere die fetale Zwerchfellhernie stand im Fokus seiner Tätigkeit. Er hat zudem mehrere randomisierte Multi-centerstudien geleitet, die mittlerweile alle hochrangig publiziert wurden.

Interdisziplinäres Notfalltraining in der Geburtshilfe

Auch wenn die Geburtshilfe heutzutage so sicher wie noch nie ist, sterben auch in westlichen Industrienationen Mütter und Kinder in der Perinatalperiode. In bis zu 70 % dieser Todesfälle kann fehlerhaftes Handeln identifiziert werden. Insbesondere schlechte Kommunikation und mangelhafte oder nicht existierende Teamarbeit führen neben Technik- und Organisationsversagen in vielen dieser Fälle zu brenzligen Situationen. Da diese Notsituationen naturgemäß seltene Ereignisse sind, müssen die einzelnen Abläufe durch regelmäßiges Training ständig geübt werden.

Am Universitäts-Perinatalzentrum Franken (UPF) hat dieses regelmäßige Training nun eine neue Dimension erreicht. Die Notsectio caesarea (kurz: Notsectio) ist das Paradebeispiel eines interdisziplinären, interprofessionellen Notfalls. Mit der Geburtshilfe, der Neonatologie und der Anästhesie sind drei Fachdisziplinen und neben den Ärztinnen und Ärzten mit den Hebammen und Ent-

bindungspflegern, der OP-Pflege, der Kinderkrankenpflege und der Anästhesiepflege viele Professionen involviert. Vor allem bei einem Notfall wie der Notsectio ist es daher unumgänglich, klar zu kommunizieren und standardisiert vorzugehen.

Im Februar dieses Jahres hat ein aufwendiges Notsectio-Simulationstraining stattgefunden. Unter der Leitung von PD Dr. med. Georg Breuer (Oberarzt der Anästhesie), PD Dr. med. Sven Kehl (Oberarzt der Geburtshilfe) und Marion Grapini (stellvertretende Leitung der Hebammen) wurden verschiedene Notfallsituationen simuliert und mit besonderem Schwerpunkt der Ablauf der Notsectio im Detail analysiert und verbessert. PD Breuer ist Experte für Simulationen in der Medizin und hat hierüber bereits zahlreiche Publikationen und Bücher publiziert. Zusätzlich haben PD Kehl und Marion Grapini in der Vergangenheit erfolgreich einen zertifizierten Kurs zum Simulationstraining geburtshilflicher Notfälle absolviert. Neben dieser Fachkompetenz konnten mithilfe modernster Technik (u. a. CTG-Simulator, computerisierte Puppe) interessante Notfälle simuliert, trainiert und diskutiert werden. Tatkräftig unterstützt von Oberarzt Dr. med. Hans-Georg Topf (Leiter der Neonatologie) und von Christine Breithaupt (Leitung der OP-Pflege) konnten so bei allen Szenarien auch kleinste Details überprüft werden.

Dieses Notsectio-Training war ein großer logistischer Aufwand, der sich jedoch angesichts der positiven Resonanz und der klinischen Wichtigkeit gelohnt hat. Es ist vorgesehen, dass dieses Training am UPF mehrmals jährlich stattfindet, um die Qualität der medizinischen Versorgung auf höchstem Niveau zu halten.



FHK Veranstaltungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zu den XVII. Erlanger Kolposkopie-Tagen mit Fortgeschrittenen-Kurs im Rahmen der AG CPC (mit Prüfung) am **02.** und **03.07.2016** laden wir Sie herzlich ein! Bei Rückfragen und zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an **fk-kongress@uk-erlangen.de**.

Das Programm finden Sie demnächst auf unserer Website!

FHK Team

Neue Assistenzärztinnen und -arzt



Dr. med. Florian Stumpfe,
seit 01.07.2015



Sophia Antoniadis,
seit 01.08.2015



Hanna Langemann,
seit 01.09.2015



Kim Proske,
seit 01.10.2015



Carla Schulmeyer,
seit 01.11.2015

Neuer Facharzt



Dr. med. Matthäus Kupietz,
seit 01.12.2015

Anlage:

- Intrauterine Lasertherapie bei Zwillingstransfusionssyndrom

Impressum

Herausgeber:

Universitätsklinikum Erlangen
Frauenklinik
Universitätsstr. 21/23
91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-33553
Fax: 09131 85-33456
fk-direktion@uk-erlangen.de
www.frauenklinik.uk-erlangen.de

V.i.S.d.P.:

Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann

Gesamtherstellung:

Universitätsklinikum Erlangen, Kommunikation,
91012 Erlangen