



# Frauenklinik-Aktuell

*Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,*  
wir freuen uns, Ihnen die erste Ausgabe unseres Newsletters aus der Frauenklinik zukommen zu lassen, der sie in regelmäßigen Abständen über Neuigkeiten aus unserem Hause informieren soll.

Herzliche Grüße

Ihr Prof. Dr. med. Boris Gabriel



einfach  
gut  
sein



Dr. Carolin Hammerle

## Senologie

Das Brustzentrum wurde dieses Jahr erfolgreich rezertifiziert. Wir haben die bestehenden Kooperationen mit konsiliarärztlich tätigen plastischen Chirurgen und dem hier ansässigen Institut für Ästhetische Chirurgie (Dr. Kuner) genutzt, ein senologisches Operateurstreffen unter Leitung von Dr. J. Seabert zu implementieren. Hier werden komplexe mammachirurgische Eingriffe prä- sowie auch postoperativ besprochen, was einer bestmöglichen Patientenversorgung dient. Es werden jegliche Maßnahmen der rekonstruktiven Mammachirurgie vorgehalten (z. B. Implantatchirurgie, Eigengewebsschirurgie, kosmetische Korrektur nach BET z. B. mit Lipofilling und auch Brustwarzenrekonstruktion mit Tätowierung).

## Geburtshilfe

In Kooperation mit dem Sozialdienst katholischer Frauen SkF Wiesbaden haben wir das Projekt Babylotsen im JoHo initiiert. Ab Ende des Jahres unterstützen und beraten unsere bereits geschulten Babylotsinnen Frau Moze und Frau Gispert die Wöchnerinnen. Sie stehen allen bei uns Entbundenen bei Interesse zur Verfügung. Sie sind stark mit allen anderen Hilfesystemen der Stadt, der Ämter oder örtlichen Strukturen vernetzt. Unterstützt wird dieses gut konzipierte und qualitätsgesicherte Projekt in der Landeshauptstadt Wiesbaden durch die Deutsche Fernsehlotterie.



Dr. Joachim Kern



Dr. Christopher Wolf

## Urogynäkologie

Wir führen seit Jahren sämtliche operativen und konservativen Therapien durch. Es besteht zudem eine Ermächtigungssprechstunde. Alle Operationen werden nach Möglichkeit minimal-invasiv (vaginal oder laparoskopisch) durchgeführt. Wir sind intensiv an der Neuentwicklung von Operationstechniken und Instrumenten beteiligt. Erst kürzlich haben wir ein Mesh für die laparoskopische Beckenbodenrekonstruktion entwickelt, welches sich durch einen alternativen Suspensionsmechanismus am Ligamentum pectineale auszeichnet und für eine individualisierte Beckenbodenrekonstruktion eingesetzt wird.

## Auszeichnungen

Wir freuen uns, dass wir auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe mit insgesamt 5 Postern, 3 geladenen Vorträgen, einem Seminar und einem Hands-On-Kurs vertreten sind. Des Weiteren hat Frau Dr. Frohnmeier den diesjährigen Nachwuchspreis für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Urogynäkologie von seiten der AGUB gewonnen. Wir freuen uns über diesen Erfolg.

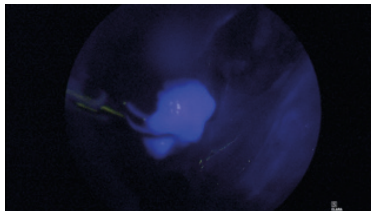
Dr. Isabel O'Beirne

## Gynäkologische Onkologie



Dr. Bettina Blau-Schneider

Während das Sentinel-Node Konzept in der Mammachirurgie schon lange zum Standard gehört, ist es bei den Genitalkarzinomen noch relativ neu. Nachdem es beim Zervix- und Vulvakarzinom stadienabhängig bereits Einzug in die Leitlinien gefunden hat, wird es neuerdings auch beim Endometriumkarzinom eingesetzt. Seit einem Jahr wenden wir als einziges gynäkologisches Krebszentrum in Wiesbaden erfolgreich die laparoskopische Sentinel-Node-Biopsie mit Indocyaningrün-Fluoreszenz-Markierung (ICG) an. Insbesondere die häufig älteren, multimorbiden und adipösen Patientinnen mit Endometriumkarzinom profitieren sehr von der reduzierten Morbidität (Lymphödem, Lymphozelen) der Operation. Im Vergleich zur systematischen Lymphonodektomie werden OP-Zeit und postoperative Rekonvaleszenz deutlich verkürzt. Zudem werden die Patientinnen nicht mit radioaktiver Strahlung belastet.



Sentinel-Darstellung  
mittels ICG im  
kleinen Becken

## Medikamentöse Tumorthherapie und neue Studien in der Frauenklinik

Wir möchten die Gelegenheit nutzen, Ihnen zwei neue Studien vorzustellen.

**Eclat-Studie:** Es handelt sich um eine prospektiv randomisierte, multizentrische Studie. Die Randomisierung findet während der Operation statt; entweder keine versus systematische Lymphadenektomie. In diese Studie werden Patientinnen mit einem Endometriumkarzinom mit hohem Rezidivrisiko eingeschlossen. Primäres Zielkriterium ist der Einfluss der systematischen pelvinen und paraaortalen Lymphadenektomie auf das Gesamtüberleben.



Dr. Antje Lehnert



ECLAT AGO-OP.6



**Adapt-Studie:** Adjuvante, an dynamischen Tumormarkern orientierte personalisierte Therapie bei Brustkrebs im frühen Stadium, bei der die Risikoeinschätzung und die Vorhersage des Therapieansprechens optimiert werden. Die Risikostratifizierung erfolgt mittels Oncotype DX Test, der eine Gruppe mit hohem, intermediärem und niedrigem Risiko identifiziert. Die Sub-Studie HR+ /HER2- wurde im Dezember 2017 wieder aufgenommen.



Dr. Verena Dumler

## Komplementärmedizin



Wir wollen außerdem auf unsere komplementärmedizinische Sprechstunde, insbesondere für onkologische Patientinnen, hinweisen. Diese wird durch Frau Dr. Verena Dumler angeboten. Anmeldung über Tel.: 0611 / 177-1502 oder -1503.

## Vorankündigungen, Termine und Fortbildungen der Frauenklinik

AGUB Grundkurs	13./14.11.2018	Mainz Chicago Wiesbaden-
Qualitätszirkel Geburtshilfe	12.12.2018	Neues vom amerikanischen Krebskongress
		12.06.2019

Wir freuen uns über Anregungen und Wünsche Ihrerseits, die Sie uns gerne per Email zukommen lassen können.

**Feedback jederzeit per Email an: [bblau-schneider@joho.de](mailto:bblau-schneider@joho.de)**