



Frauenklinik-Aktuell

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Ihnen die vierte Ausgabe unseres Newsletters aus der Frauenklinik zukommen zu lassen. Wir berichten über Neuigkeiten aus der Klinik und stellen in regelmäßigen Abständen „Den interessanten Fall“ aus Klinik und Praxis vor.

Im letzten halben Jahr hat uns alle die COVID-Pandemie vor besondere Herausforderungen gestellt. Wir sind froh, dass wir aktuell alle Operationen und Spezialsprechstunden unter besonderen Sicherheitsvorkehrungen (Corona-Abstriche präoperativ, Besuchsregelung, verschiedene Risikozonen) in der gewohnten Weise anbieten können.

Auch dieses Jahr sind wir mit zahlreichen Beiträgen des Teams – von Postern über Moderationen und Vorträge sowie Workshops – am DGGG-Kongress aktiv beteiligt. Wir laden Sie herzlich ein, den Hybrid-Kongress auch online zu besuchen.

einfach
gut
sein



Herzliche Grüße Ihr Prof. Dr. med. Boris Gabriel

Brustzentrum und Gynäkologisches Krebszentrum

Re-Zertifizierung und Kooperationspartner des Konsortiums für familiären Brust- und Eierstockkrebs in Frankfurt mit Möglichkeit der Testung und Beratung im Rahmen unserer Sprechstunde

Das Brustkrebszentrum und Gynäkologische Krebszentrum wurden am 07.07.2020 erfolgreich re-zertifiziert. Insbesondere freuen wir uns, dass die Fallzahlen beider Zentren die Vorjahre weit übertroffen haben. (BZ 20%! , GKZ 34%!).

Sowohl für unsere Brustkrebs- als auch Ovarialkarzinompatientinnen ist es heutzutage für die weitere Therapie unerlässlich zu wissen, ob eine Mutation in einem der Risikogene vorliegt. Bei BRCA-Mutation profitieren die Patientinnen besonders von der zielgerichteten Therapie mit einem PARP Inhibitor. Diese Testung kann in einigen Fällen am Tumorgewebe durch den Pathologen erfolgen, oder durch eine Keimbahntestung im Blut. Seit Juni diesen Jahres besteht eine Kooperation mit dem Konsortialzentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs der Uniklinik Frankfurt. Dadurch können wir im St. Josefs-Hospital im Rahmen unserer Sprechstunden für einige Betroffene eine Beratung sowie Paneltestung anbieten.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an FOÄ Dr. Waldorff (awaldorff@joho.de).

Dr. Antonia Waldorff,
Funktionsoberärztin



Dr. Carolin Hammerle
(Leitung Brustzentrum) und
Dr. Bettina Blau-Schneider
(Koordination Gynäkologisches
Krebszentrum)

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes
Brustkrebszentrum

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes
Gynäkologisches
Krebszentrum

Vorankündigungen, Termine und Fortbildungen der Frauenklinik

30.09.2020	24.-25.11.2020
QZ und DMP Mammakarzinom	AGUB Grundkurs
28.10.2020	04.-05.11.2020 und 09.-10.12.2020
Herbstsymposium der Frauenklinik	AGUB Refresherkurs mit OP-Hospitation

Der interessante Fall

Komplikationen bei „einfachen Eingriffen“

Eine 48-jährige Patientin wurde bei Z. n. Implantation einer suburethralen TVT-Schlinge eine Woche zuvor in einer peripheren Klinik zugewiesen mit Teilparese des linken Beines und stärksten Schmerzen. Sie erschien mit Rollator. Die bisherige auswärtige Diagnostik inkl. MRT des Beckens war nicht zielführend und Physiotherapie hatte zu keiner Besserung geführt.

Klinisch zeigte sich neben der Teilparese der Adduktoren linksseitig ein relativ lateraler suprasymphysärer Ausstich des TVTs, so dass der V. a. eine Affektion des N. obturatorius bestand.

Es wurden eine Zystoskopie sowie laparoskopische Exploration intraabdominal sowie im Cavum Retzii vorgenommen. Es zeigte sich, dass durch das Band die Harnblase und der N. obturatorius aufgeladen worden waren. Die dystope Bandlage war damit für die starken Beschwerden der Patientin ursächlich. Glücklicherweise war es beim Primäreingriff zu keiner Verletzung der direkt anliegenden A. iliaca externa und Corona mortis links gekommen. Das dystope Band wurde vorsichtig langstreckig freipräpariert und komplett exstirpiert. Ein vaginales Ziehen ohne Sicht in solch einem Falle hätte das Risiko einer sekundären Gefäßverletzung mit sich gebracht.

Conclusio: Auch nach vermeintlich „kleinem Eingriff“ kann es zu Komplikationen mit erheblichen funktionellen Einschränkungen kommen. Ein einfacher vaginaler Zug dystoper Bänder ohne Sicht kann im Einzelfall sehr risikoreich sein. Komplikationen gehören in ein entsprechendes Zentrum.



Prof. Dr. Boris Gabriel
Chefarzt Frauenklinik

Abb. A:
Retropubisches Band
linksseitig mit Aufladen
der Harnblase und des
N. obturatorius

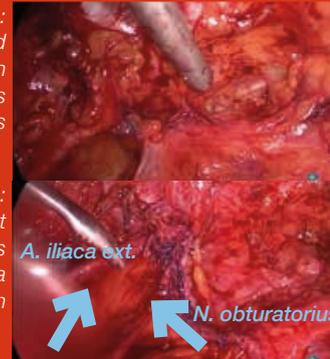


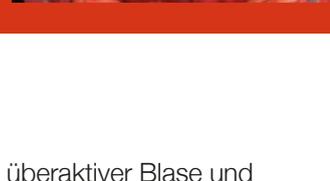
Abb. B:
Bändchen liegt direkt
der A. iliaca ext. rechts
sowie der Corona
mortis an



Abb. C:
Entfernung des Bandes
in 2 Portionen.
Restband am Gefäß
anliegend, vom N. obtu-
ratorius bereits entfernt



Abb. D:
Endsituation nach
kompletter
Bandentfernung



Dr. Vera Döllinger,
Funktionsoberärztin
und Dr. Saskia Hilgers,
Assistenzärztin



Urogynäkologie – Neue Laser-Studie

Ab sofort startet unsere neue Studie „Klinische Studie Laserbehandlung bei überaktiver Blase und vaginaler Atrophie“ mit positivem Ethikvotum.

Die überaktive Blase (OAB) – früher: Dranginkontinenz – stellt für viele Frauen eine dauerhafte Belastung dar. Häufig leiden die Patientinnen zusätzlich unter einer vaginalen Atrophie, für die die Lasertherapie bereits eine etablierte Therapieoption ist.

In der Regel erfolgt bei einer OAB eine medikamentöse Behandlung mittels Anticholinergika, die aufgrund von Nebenwirkungen häufig abgebrochen wird.

Die Studie richtet sich an alle Patientinnen mit OAB UND vaginaler Atrophie. Es soll die Wirksamkeit der Lasertherapie im Vergleich zu Placebo untersucht werden. Neben der Verbesserung der vaginalen Atrophie wird auch eine Verringerung der Harndrangsymptomatik erwartet. Zwei Laserbehandlungen im Abstand von 6-8 Wochen sowie ein Follow-up nach 3 und 6 Monaten sind geplant.

Die Patientinnen der Kontrollgruppe erhalten nach Studienabschluss natürlich das Angebot einer kostenfreien Laserbehandlung.

Einschlusskriterien sind:

- Indikation zur Therapie einer OAB bei vaginaler Atrophie
- Unauffälliges Pap-Ergebnis (max. 12 Monate alt) – bitte aktuellen Pap mitgeben!

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