

# FORTBILDUNG

## Gynäkologie in der Hausarztpraxis

Voller Energie nach den Sommerferien habe ich mir einen Samstag Zeit genommen um mein Büro „auszumisten“. Unglaublich, was sich in den letzten 5 Jahren an Literatur angesammelt hat und auch nicht zu glauben, wie viele Zeitschriften und Bücher auf Grund der sich ständig aktualisierenden Datenlage nicht mehr aktuell sind. Dementsprechend viel kam in den Mistkübel. Bei dieser Aktion wurde mir wieder bewusst, wie wichtig regelmässige Updates sind und ich gewährleisten kann, dass ich wirklich die neuesten Erkenntnisse an meine Patientinnen weitergebe. Selbstverständlich möchte ich mich der Patientin gegenüber auch nicht blamieren, falls sie ihren eigenen Symptomenkomplex schon lange gegoogelt hat und schon mit der fertigen Diagnosen-Liste inklusive Therapiemöglichkeiten zu mir in die Sprechstunde kommt. Der folgende gynäkologische Schwerpunkt sollte Ihnen mit Arbeiten zur Harninkontinenz, zur Menopausalen Hormontherapie und zum Fluor vaginalis in Bezug auf Frauengesundheit ein Update geben.

Es wurden gezielt Themen ausgewählt, welche die Frauen häufig beschäftigen, teils zu deutlichen Lebensqualitätseinbussen führen und relativ einfach behebbar sind. So beschreibt **Prof. Viereck** in seiner Übersichtsarbeit über die Harninkontinenz der Frau ein Medikament zur Behandlung der Dranginkontinenz mit einem neuen Wirkungsmechanismus. Es handelt sich um einen Beta-3-Adrenozeptorenagonist und nicht um ein Anticholinergikum. Entsprechend seltener sind Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit und Sehstörungen, jedoch ist auf den Blutdruck zu achten.

Ebenfalls neue Erkenntnisse beschreibt **Prof. Birkhäuser** bei der Menopausalen Hormontherapie (MHT). Anfänglich hoch gelobt kam sie auch in der Laienpresse in Verruf und erlebt nun wieder ein Revival, insbesondere in der Prävention von Osteoporose-bedingten Frakturen. Wir sprechen heute von einem „günstigen Fenster“ für die Menopausale Hormontherapie. Dies liegt bei Frauen zwischen



**KD Dr. med.  
Stephanie von Orelli**  
Zürich

50 und 59 Jahren. Hier überwiegt der Nutzen in Hinblick auf Frakturprävention die Risiken bei weitem und die MHT kann wieder als Erstlinientherapie in Betracht gezogen werden. Auch die teils stark belastenden Hitzewallungen und die Lebensqualität-einschränkenden Oestrogenausfall-Erscheinungen lassen sich nach heutigen Erkenntnissen wirkungsvoll sogar mit sehr niedrigdosierten Oestrogenen angehen.

Zu guter Letzt finden sie einen Übersichtsartikel zum Thema des vaginalen Ausflusses von **Dr. Ghazala**. Dies häufig für die Frauen störende Symptom ist durch eine einfache gynäkologische Untersuchung mit Nativ zu diagnostizieren, wobei gelegentlich auch ein vergessener Tampon oder ein Kondom zum Vorschein kommt.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre

▼ **KD Dr. med. Stephanie von Orelli**