

..., dass Fatigue auch ein Symptom bei Endometriose ist?

Annika Ramin-Wright und die Arbeitsgruppe von Brigitte Leeners vom USZ haben in einer Fall-Kontroll-Studie das Symptom Fatigue bei Frauen mit Endometriose untersucht. Daten von 1120 Frauen (560 mit Endometriose) wurden zwischen 2010 und 2016 gesammelt. Fatigue war bei 50.7% der Frauen in der Endometriosegruppe vorhanden vs. 22.4% in der Kontrollgruppe. Fatigue bei Endometriose war mit Schlaflosigkeit, Depression, Schmerzen und beruflichem Stress assoziiert und war unabhängig vom Alter, von der Zeit seit Diagnosestellung und vom Stadium. Die Autoren der Studie empfehlen, dass das Thema Fatigue im Rahmen des medizinischen Managements der Endometriose angesprochen und diskutiert werden sollte, um die Lebensqualität von Frauen mit Endometriose zu erhöhen.

Ausserdem würde es vorteilhaft sein – zusätzlich zur Endometriosetherapie – Schlaflosigkeit, Depression, Schmerzen und beruflichem Stress zu reduzieren, um die Fatigue besser im Griff zu haben (Ramin-Wright A., Kohl Schwartz A.S., Geraedts K., Rauchfuss M., Wölfler M.M., Haeberlin F., von Orelli S., Eberhard M., Imthurn B., Imesch P., Fink D., Leeners B. Fatigue – a symptom in endometriosis. Human Reproduc-

tion, Volume 33, Issue 8, 1 August 2018, Pages 1459–1465).

c.l.

..., dass man möglicherweise das Outcome der herkömmlichen Neovagina bei Mayer-v. Rokitansky-Küster-Hauser Syndrom mittels autologer Zellkulturen verbessern kann?

Eine aktuelle Studie, die vor kurzem im renommierten British Journal of Obstetrics and Gynaecology publiziert wurde, hat eine gute Sexualfunktion nach Anlage einer Neovagina, die mit Zellkulturen aus autolog gewonnenem Vaginalgewebe ausgekleidet wurde, gezeigt.

Die Sexualfunktion und die Lubrifikation sechs Monate nach Anlage der waren gut; leider gibt es kein Vergleichskollektiv mit einem Head-to-Head Vergleich mit einer herkömmlichen Methode wie z.B. nach Shears, wie wir sie in Bern durchführen und bereits in der Vergangenheit Langzeitdaten zur Sexualfunktion publiziert haben.

Insgesamt trotzdem ein sehr interessanter Versuch, die Organfunktion zu optimieren; sechs Monate sind allerdings eher eine kurze Nachbeobachtungszeit. Langfristig bilden oft Introitusnarben und deren Schrumpfen ein Problem.

a.k.

..., dass die intraoperative Kolposkopie bei der LEEP (loop electrosurgical excision procedure) signifikant zur Schonung von gesundem Gewebe beiträgt?

Die LEEP hat sich als Standardtherapie gegen die klassische Messerkonisation zur Behandlung zervikaler Dysplasien durchgesetzt. Uneinheitlich wird jedoch die Anwendung der intraoperativen Kolposkopie zur Visualisierung der Resektionsgrenzen gehandhabt. In einer prospektiv randomisierten Studie wurden 174 Patientinnen mit Indikation zur LEEP 1:1 in den Standardarm oder den Arm inklusive intraoperativer Kolposkopie randomisiert. Das Gewicht des entfernten Konus lag ohne Kolposkopie im Median signifikant höher als unter kolposkopischer Kontrolle (2.37g versus 1.86g), der Resektionsstatus unterschiedet sich zwischen den Gruppen nicht signifikant (R0 in 84% resp. 82%). Die Operationszeit lag mit gleichzeitiger Kolposkopie im Median höher, jedoch war dies nicht signifikant (190 sec versus 171 sec).

Fazit: Die Studie bestätigt in einem prospektiven Setting, dass der Einsatz der intraoperativen Kolposkopie bei der LEEP sinnvoll ist und zur Schonung des gesunden Gewebes beiträgt (Hilal et al., AJOG July 2018, in press).

m.h.

..., dass wir offenbar zu häufig Patientinnen mit einer überaktiven Blase (OAB) unnötigerweise mit Antibiotika behandeln, weil wir denken, dass sie einen Harnwegsinfekt (HWI) haben?

Ein neuer Review hat dieses Problem analysiert und festgestellt, dass Patientinnen und Patienten, die mit den Symptomen der überaktiven Blase beim Arzt vorstellig werden, sehr häufig ohne weitere Diagnostik – auch mehrfach pro Jahr! – mit einem Antibiotikum behandelt werden.

Dies ist nicht nur unnötig, sondern auch unwirksam, teuer und unterstützt die im Moment ohnehin unangenehme Resistenzlage.

In der Differentialdiagnose tauchen natürlich auch noch das Carcinoma in situ, das invasive Blasenkarzinom und die Obstruktion, bei Männern meistens durch die benigne Prostatihyperplasie verursacht, auf.

Eine Minimaldiagnostik bei symptomatischen Patientinnen lohnt sich also in jedem Fall; der Teststreifen ist nur verwertbar, wenn er negativ ist, positive Befunde sollten bei symptomatischen Frauen vor antibiotischer Therapie mittels Urinstatus und – bei Rezidiven – mittels Kultur bestätigt werden.

Als initialen Schritt kann man bei negativem Teststreifen den Patien-

tinnen blasenberuhigende pflanzliche oder andere Substanzen empfehlen sowie ein Blasentraining.

Wir müssen den Antibiotikaeinsatz kritischer handhaben, mehr dazu und ausführlich im nächsten Heft übrigen (Nik-Ahd F. Ackerman A.L. Anger J. Recurrent urinary tract infection in females and the overlap with overactive bladder (Current Urology Reports 2018; 19:94).

a.k.

..., dass viele Frauen das „Social-Egg-Freezing“ zu spät machen?

Die britische HFEA (Human Fertilisation and Embryology Authority) publizierte eine Analyse des Social-Freezings in Grossbritannien zwischen den Jahren 2010 und 2016.

Das Durchschnittsalter dieser Frauen betrug hohe 38 Jahre! Relativ viele waren sogar über 40 Jahre alt, wenn die Chancen einer erfolgreichen Schwangerschaft mit diesen Eizellen sehr niedrig sind.

Die Empfehlung ist klar und deutlich: „Wenn Social-Freezing, dann wenn immer möglich vor dem 35.. Lebensjahr.“ Dann sind die Chancen für eine spätere Schwangerschaft ausgezeichnet.

Kommentar

Vergleichbare Zahlen aus der

Schweiz gibt es noch nicht. Aus eigener Erfahrung wissen wir, dass der Wunsch nach „Social-Freezing“ oft zu spät realisiert wird. Man sollte deshalb, bei einer gynäkologischen Jahreskontrolle das Thema Fertilitätserhaltung ansprechen und über die Wichtigkeit des richtigen Zeitpunkts informieren.

m.k.h.

..., dass körperliches Kurztraining nicht aber kognitive Übungen das Hirn während der Arbeit wieder „aufladen“?

Bei 28 Männern wurde das sogenannte „working memory“ (Arbeitsgedächtnis, das Informationen, die für die derzeitige Arbeit benötigt werden, im Hirn erhält und aktualisiert) mittels Lösen von Aufgaben, die dieses beansprucht, getestet.

Die Tests erfolgten vor, unmittelbar nach, und 30 Minuten nach den verschiedenen Testperioden. Drei Aktivitäten wurden verglichen:

1. 25 Minuten auf einem Stehvelo radeln.
2. Kognitive Aufgaben auf Velo sitzend lösen während 25 min.
3. Radeln und gleichzeitig kognitive Aufgaben lösen während 25 Minuten.

Einen positiven Effekt fand man nur in der Velogruppe 30 Minuten nach Ende der Übung. Training plus kognitive Aufgaben führten zu einer Er-

müdung des Hirns (Kamyo and Abe, R., Med. SCI, Sports. Exerc 2018).

Kommentar

Etwas Training in den Pausen bringt Frische ins Hirn. Aber. Don't overload, kein Multitasking oder wie ein Diktum sagt: „He can't walk and chew gum at the same time.“

m.k.h.

..., dass gesunde Ernährung zu weniger Gesichtsfalten bei Frauen führt?

Dermatologen der Erasmus Universität in Rotterdam haben den Zusam-

menhang zwischen Ernährung und Gesichtsfalten bei 2753 älteren Teilnehmern der Rotterdam-Studie untersucht (Durchschnittsalter 67 Jahre). Von 1613 Frauen und 1150 Männern werteten sie den Food Frequency Questionnaire, einen Ernährungsfragebogen, aus. Ausserdem fotografierten sie die Gesichter aller Teilnehmer und analysierten den Faltenanteil mit einer speziellen Software. Frauen, die wenig rotes Fleisch und Süsses, dafür viel Obst, zu sich nehmen, hatten deutlich weniger Gesichtsfalten. Bei den Männern liess sich dieser Zusammenhang nicht zeigen. Aufgrund des Studiendesigns lässt sich eine Kau-

salität zwar nicht beweisen. Trotz allem könnten globale Präventionsstrategien von der Beobachtung profitieren, dass gesunde Ernährung auch mit strafferer Gesichtshaut einhergeht (Mekic S., Jacobs L.C., Hamer M.A., Ikram M.A., Schoufour J.D., Gunn D.A., Kiefte-de Jong J.C., Nijsten T. A healthy diet in women is associated with less facial wrinkles in a large Dutch population-based cohort. Journal of the American Academy of Dermatologists <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.03.033>).

c.l.

