

... dass GLP-1-Rezeptorantagonisten (wie z. B. Ozempic®) vermutlich auch einen positiven Einfluss auf schädlichen Konsum von Tabak, Alkohol und auch andere Suchterkrankungen (z. B. Spielsucht) haben?

In einer aktuellen Metaanalyse wurden die Effekte (u. a. ein Drittel weniger Hospitalisationen wegen Alkoholintoxikation, 40% weniger Opioid-Intoxikationen) zusammengefasst, Suchtmediziner interessieren sich daher zunehmend für diese Substanzgruppe (Walter-Evans A et al. *Clinical Evidence, GLP-1RAs for Addiction Treatment. Mechanisms, and Public Health Implications* [December 23, 2025] SSRN).

Martin Heubner

... dass eine intestinale Dysbiose zum irritable bowel syndrome (IBS) beitragen kann?

Die vorliegende Studie hat das intestinale Mikrobiom bei Frauen mit IBS untersucht.

Interessanterweise wurde eine Dysbiose mit vor allem Histamin produzierenden Bakterien (*E. coli*, *Enterobacter* spp, *Clostridium* spp) und *Candida albicans* gefunden mit einer Verminderung von protektiven Bakterien wie *Lactobacillus* und *Bifidusbakterien* dokumentiert.

Diese Flora ist histaminogen und assoziiert mit diätetischen Faktoren wie Fast-Food-Konsum und

begünstigt im Übrigen auch Harnwegsinfektionen.

Diese Resultate sind sehr interessant und unterstützen möglicherweise als therapeutischen Ansatz das Stützen des physiologischen Mikrobioms bei IBS und rezidivierenden Harnwegsinfekten (Florina R, Cølin A, Mardale E, Maior R, Filip C, Nemeth S. *Histamine-Producing Intestinal Dysbiosis and Its Role in Lower Urinary Tract Infections and Irritable Bowel Syndrome in Young Women* *Nutrients* (2025 Dec 19; 18[1]:16. doi: 10.3390/nu18010016).

Annette Kuhn

... dass die COVID-Impfung vor oder während einer Schwangerschaft das Risiko eines ungünstigen Ausgangs signifikant gesenkt hat?

(Money D et al. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2025.21001)

Kommentar

Seit CDC in den Staaten durch den heisseren Gesundheitsminister mundtot gemacht wurde, kommen weniger Daten über COVID und Schwangerschaft aus dieser ehemals für die ganze Welt wichtigen Institution. Es wundert mich nicht, dass der nördliche Nachbarstaat Kanada da Salz in die amerikanische Wunde streut. Ich weiss, ist etwas polemisch von mir. Darum die Facts. Diese Studie (n = 19899), 72% Geimpfte (80% vor

der Schwangerschaft) hat gezeigt, dass Schwangere nach COVID-19-Impfung mit einem geringeren Risiko für Hospitalisation (Delta: relatives Risiko [RR], 0,38; Omikron: RR, 0,38) und Aufnahme auf die Intensivstation (Delta: RR, 0,10; Omikron: RR, 0,10) sowie Frühgeburten (Delta: RR, 0,80; Omikron: RR, 0,64) assoziiert waren unabhängig von den SARS-CoV-2-Varianten. Die Impfrate ist, verglichen mit der aktuellen, enorm hoch. Das rührt daher, dass die Daten aus dem Pandemiejahr 2022 stammen.

Luigi Raio

... dass es nach dem Transfer von aneuploiden (nicht Mosaik-)Embryonen zu einer Geburt dizygoter, gesunder Zwillinge kam?

Eine 42-jährige alte Patientin wünschte gemeinsam mit ihrem Partner zur „Balancierung der Familie“ mittels NGS-Sequencing PGT-A eine Schwangerschaft mit einem Mädchen.

Nach der PGT-A war das Ergebnis drei aneuploide weibliche Embryos (5AB XX-Monosomie 5, Monosomie 18; 4CC XX-Monosomie 11p18; 4CC XX-Monosomie 9, Monosomie 18).

Nach genetischer Beratung entschloss sich das Paar, die drei aneuploiden weiblichen Embryonen zusammen mit dem vierten, einem „normalen“ männlichen Embryo (5 AB 46, XY) zu transfere-

rieren. Die Schwangerschaft war gefolgt von einer Spontangeburt in der 36. SSW von zwei gesunden dizygoten Mädchen. Die postnatale Chromosomale ergab 2-mal 46 XX. Sieben Jahre später sind die Mädchen gesund und unauffällig (Tise CG et al. Fertil Steril. 2025; 124:1016–22).

Kommentar

Da es sich nur um einen Case-Report handelt, braucht es grössere prospektive Studien, um abschätzen zu können, ob euploide Kinder nach Transfer aneuploider Embryonen eine Rarität oder ein regelhafter Prozess sind. Die Autoren initiieren eine solche „TAME-Study“ (University of Stanford) als Konsequenz dieses Ereignisses. Wie ist Obiges möglich?

*Bei der PGT-A biopsiert man den Trophoblasten (5–20 Zellen) und nicht den Embryo. Aneuploide Zellen können im Entwicklungsprozess eliminiert werden. Bei sog. Mosaiken (Aneuploide neben euploiden Zellen im Biopsat) (siehe **Frauenheilkunde aktuell 2025; 2:3–8**) transferieren wir, falls keine euploide zur Verfügung stehen, nach genetischer Beratung und Zustimmung des Paares regelhaft.*

Bisher gibt es über 500 Publikationen, wonach es nach Mosaiktransfer zu gesunden Kindern kam (Yakovlev P et al. Reprod. Biomed. Online 2022; 48:88–100). Ein Entsorgen aneuploider Embryonen

ohne ausführliche Information und Zustimmung des Paares ist haftungsrechtlich problematisch. Ein Aneuploidie-Transfer sollte immer an letzter Stelle stehen ohne Abbrücken vom single-embryo transfer.

Michael K. Hohl

... dass die hormonelle Therapie bei Transgender-Personen einen signifikanten Einfluss auf die Muskelkraft hat?

Wir haben es in der Sprechstunde ja schon immer vermutet: Die Hormontherapie hat einen Einfluss bei Transgender-Personen während der Transition. Die vorliegende Studie hat eine Metaanalyse von 15 Studien, die 722 transmaskuline Personen und 484 transfeminine Personen ausgewertet. Das mediane Alter betrug 23–37 Jahre respektive 27–41 Jahre.

Nicht ganz überraschend hat die Muskelkraft bei transmaskulinen Personen deutlich zugenommen, bei transfemininen Personen klar abgenommen, dies bei gleich gebliebener physischer Aktivität. Ein moderater Bias wurde notiert, was die Aussagekraft einschränkt und selbstverständlich weitere prospektive und gut qualitative Forschung erfordert. Trotzdem denke ich, dass es interessante Daten sind und uns helfen, Personen in dieser Situation zu erklären, was während der Transition passiert und um eine Trainingsempfehlung evi-

denzbasiert abzugeben. (Kamp Nørlund M et al. Muscle strength changes and physical activity during gender-affirming hormone therapy: A systematic review. Andrology 2026 Jan; 14(1):303–21. doi: 10.1111/andr.70058. Epub 2025 May 1 PMID: 40377542 PMCID: PMC12670482 DOI: 10.1111/andr.70058)

Annette Kuhn

... dass ein 52 mg-Levonorgestrel IUD zur Therapie eines postmenstruellen Spottings aufgrund einer Nischenbildung nach Sectio besser geeignet ist als eine hysteroskopische Nischenresektion?

In einer randomisierten Studie mit über 200 Patientinnen zeigte sich nach drei Jahren das LNG-IUD deutlich überlegen (99% Reduktion des Spottings um mindestens 50% versus 52% nach OP). Auch die Blutungsdauer und pelvine Schmerzen wurden günstig beeinflusst. (Yan L et al. Levonorgestrel intrauterine system vs hysteroscopic niche resection for postmenstrual spotting: a 3-year randomized trial follow-up. AJOG 2026; 234,2:390–9).

Martin Heubner

... dass die Einteilung und das entsprechende Management der selektiv wachstumsretardierten, monochorialen Zwillinge basierend auf der prozentualen Geschichtsdifferenz (EFW) und Differenz der

Nabelschnurarterien PI-Werte whs. besser abschneidet als das Management basierend auf die Gratacos-Kriterien?

(Lopian M et al. BJOG. 2025; 0:1–10. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.70116>)

Kommentar

Verstehe, dass dies nicht unbedingt eine Frage ist, welche viele der Leser sich stellen oder mit einer solchen Pathologie konfrontiert sind. Das ist aber eine imposante Anzahl

von monochorialen Fällen (n = 624) aus drei grossen europäischen Zentren, welche retrospektiv untersucht wurden. Ein Modell, welches die EFW- und UA-PI-Diskordanz einbezieht, übertrifft die aktuelle klinische Klassifizierung nach den Gratacos-Typen bei der Vorhersage unerwünschter perinataler Ereignisse. Ich habe „wahrscheinlich“ geschrieben, denn diese Ergebnisse müssen durch prospektive Validierungsstudien noch bestätigt werden. Schwangerschaften mit zunehmender EFW- oder UA-PI-Diskrepanz, selbst wenn sie die traditionellen Grenzwerte nicht erreichen, könnten für eine engere Überwachung oder frühere Intervention priorisiert werden, was das Risiko von Totgeburten und schwerer neonataler Morbidität verringern könnte. Bin gespannt, ob diese neue Betrachtung dieser komplexen Plazentasituation tatsächlich hilfreich sein wird.

Luigi Raio

