

Prof. Annette Kuhn im Gespräch mit Prof. Dr. Jane Schulz und Prof. Dr. Charles Nager



Prof. Dr. Jane Schulz, University of Alberta, Canada, und Prof. Dr. Charles Nager, Professor and Chair Emeritus Department of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Sciences UC San Diego

Urogynäkologie: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft!

Während des AUGS-Kongresses (American Urogynecologic Society, Anmerkung von AK) habe ich meine Freunde und Kollegen Jane Schulz aus Kanada und Charlie Nager aus San Diego getroffen, mit denen ich seit über 20 Jahren im regelmässigen akademischen, klinischen und persönlichen Austausch stehe.

Eine gute Gelegenheit, über unsere Erfahrungen, Eindrücke und Ideen hinsichtlich der Urogynäkologie zu reflektieren.

Obwohl wir aus völlig unterschiedlichen geografischen Zonen kommen – Kanada, San Diego, Bern – haben wir doch sehr ähnliche Ansichten und Visionen.

Ich habe die Fragen gestellt, Jane und Charlie haben geantwortet:

Was ist während Eurer Laufbahn die grösste Errungenschaft im Bereich der Urogynäkologie gewesen?

Jane Schulz: Ich würde meinen, dass das die Einführung der suburethralen Schlingen zur chirurgischen Therapie der Inkontinenz was (TVT; tension free vaginal tape). Die Schlingen haben die Therapie für Belastungsinkontinenz bei Frauen revolutioniert. Als minimal invasiver Eingriff mit guten Erfolgsraten, weniger Morbidität als die ältere Kolposuspension nach Burch oder Faszienzügelplastiken sind die suburethralen Schlingen sehr attraktiv.

Charles Nager: Ich kann mich dem nur anschliessen, die mitturrethralen Schlingen erleichtern die Behandlung zahlreicher Frauen aufgrund der minimalen Invasivität.

Was war der grösste Fehler der letzten Jahre in der Urogynäkologie?

Jane Schulz: Ich denke, das war der unkritische Einsatz von vorgefertigten Mesh-Kits ohne adäquate Studien und Evidenz hinsichtlich der Sicherheit.

Einige Unternehmen kamen mit „me too“-Produkten heraus und haben sich auf den Markt gedrängt, um vom Hype und Markt der suburethralen Schlingen zu profitieren, ohne dass ein korrektes Training und Ausbildung der Anwender gesichert wurden sowie die korrekte Patientinnenselektion zu bieten. Das Marketing suggerierte, dass jeder solche Meshs einsetzen kann. Dies hat traurigerweise zu Komplikationen und Morbidität bei den Patientinnen geführt.

Charles Nager: Ja! Die Regulationsprozesse hätten strenger sein sollen und gewisse Unternehmen hätten sich beim Marketing nicht auf Einzelpersonen konzentrieren sollen, die oft zuvor gar keine Operationen für Senkungen durchgeführt haben.

Was denkt Ihr ist die grösste Herausforderung für die Urogynäkologie in der Zukunft?

Jane Schulz: Ich meine, dass sich super interessante Aspekte in der Zukunft aus dem Gebrauch mit künstlicher Intelligenz und personalisierter Medizin ergeben können.

Diese Methoden bieten das Potenzial, Patientinnen-daten einzugeben und mittels künstlicher Intelligenz die besten Therapieoptionen für eine Patientin herauszufinden; auch spezifische Erwartungen der Patientinnen können hier einfließen. Similar to the way gynecologic oncology has become very therapy and select therapy driven, I think eventually perhaps we can move to that in urogynecology.

Die Daten und Pharmacogenomics können auch helfen herauszufinden, welche Medikamente für die Patientin am besten funktionieren, dies auf Basis ihrer DNA und ihres Stoffwechsels.

Potenziell können uns vielleicht Vorhersagemodelle und/oder die Familienanamnese oder genetische Faktoren Empfehlungen für die optimale Wahl des chirurgischen Verfahrens geben.

Charles Nager: Ich erwarte bessere biologische, möglicherweise genetisch veränderte Materialien zum Einsatz bei Senkungsoperationen, möglicherweise sehr langsam resorbierbare mitturrethrale Schlingen und bessere Bulking Agents zur Behandlung der Belastungsinkontinenz.

Unsere zukünftigen besseren therapeutischen Optionen werden sicherlich auch bessere Pessare, personalisierte Therapieoptionen für die überaktive Blase und bessere Therapiemöglichkeiten für Beckenschmerzen bewirken.

Annette Kuhn: Herzlichen Dank den beiden Opinion Leaders und vor allem meinen stets interessierten und loyalen Freunden Jane Schulz und Charles Nager.

Jeder, der mit mir mal einen Sonntagabend verbracht hat, weiss, dass ich jeden Sonntag mit Jane ein Face-

time mache, manchmal eine halbe Stunde, manchmal zwei Stunden, dies seit der Covid-Pandemie.

Beide kommen wahrscheinlich nächstes Jahr in die Schweiz, wo ich mich auf weitere spannende Themen mit Euch freue!

Dr. Jane Schulz MD FRCSC

Professor and Chair
Alberta Women's Health Foundation Endowed
Research Chair Department of Obstetrics and
Gynecology Lois Hole Hospital for Women
UNIVERSITY OF ALBERTA
College of Health Sciences
Faculty of Medicine & Dentistry

Dr. Charles Nager

Professor and Chair Emeritus
Department of Obstetrics, Gynecology, and
Reproductive Sciences
UC San Diego