

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Huber JC

Prophezeiung 2023

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2003; 21 (4)
(Ausgabe für Schweiz), 6-6*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2003; 21 (4)
(Ausgabe für Österreich), 6-7*

Homepage:

www.kup.at/speculum

**Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Prophezeiung 2023

J. C. Huber

Ein Geist nähert sich der Frauenheilkunde, unbemerkt und doch nicht ungefährlich, sein Name ist *Mao Tsetung* (Pseudonym), der eine Kulturrevolution unseres Faches, möglicherweise aber auch der gesamten Medizin im Schilde führt. Unterstützt wird er dabei von Koalitionen, wie die zwischen der Biomedizin und der Datenverarbeitung, wodurch erstere intellektuell hochgerüstet wurde und sich zu einer völlig neuen Wissenschaft zu entwickeln beginnt. Eine andere Koalition – mit umstürzlerischem Beigeschmack – ist die zwischen der Medizin und der Genomanalytik, eine weitere, die sich am Horizont ankündigt, wird von den klinischen Fächern mit der Quantenphysik geschlossen werden. Was wiederholt bemüht wurde, nimmt jetzt doch konkretere Formen an, nämlich daß das alte medizinische Lehrgebäude nicht nur zu bröckeln, sondern einzustürzen beginnt, da die alten Fundamente von neuen abgelöst werden. Die Lehrbücher werden umgeschrieben werden müssen und möglicherweise wird das, was wir bisher tradierten, sich derartig verändern, daß tatsächlich kein Stein mehr auf dem anderen bleibt.

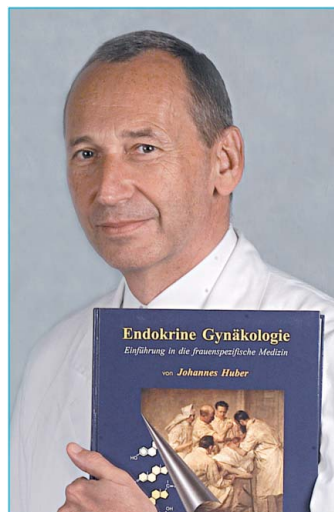
Die **Genom-Analytik** zeigt langsam ihre wahre Potenz und beginnt zunehmend jene Fragen zu beantworten, die unzählige Patienten quälen und die bis dato von einer empirischen medizinischen Wissenschaft nicht ausreichend beantwortet werden konnten, nämlich: Warum bekomme gerade ich ein derartiges gesundheitliches Problem? Warum entwickelt sich bei mir ein kardiovaskuläres Problem

oder ein Malignom und warum – um in der Gynäkologie zu bleiben – vertrage ich die gleiche Pille nicht, die meine Freundin hervorragend toleriert? Was letzteres Beispiel betrifft, so fangen Assoziationen zu Studien bereits an, den klinischen Stellenwert von Polymorphismen derartig zu unterstreichen, daß er schon heute klinisch einsetzbar ist, z. B. in der Frage, ob eine Pille Thrombosen hervorruft oder nicht. Die Kenntnis von Polymorphismen im Gerinnungssystem wird bereits klinisch genutzt, ist allerdings nur der Beginn.

Die Frage, warum man zur Entwicklung eines Myoms neigt und bei der Freundin das nicht der Fall ist – auch dies wird mit dem Blick auf polymorphe Gen-Strukturen erklärbar sein. Genauso wie die Risiko-Abschätzung für hormonabhängige Malignome oder auch die oft nicht ganz ernst genommene, aber viele Frauen sehr belastende Frage, warum keine Schwangerschaft eintritt und es zu keiner Implantation kommt. Auch hier bereitet die Genom-Analytik völlig neue Antworten vor, aus denen sich dann konsekutiv, aber nicht unbedingt zeitgleich Therapie-Strategien entwickeln. Schon in Vorbereitung ist die Evaluierung, wie verlässlich polymorphe Gen-Konstellationen für die Voraussagung des Prostata-Karzinoms, des Morbus Alzheimers und der Arteriosklerose sein könnten. Hier wird der Wissensstand in den nächsten Jahren dramatisch zunehmen und auch neue, andere Disziplinen hervorbringen, wie die Pharmakogenomik, die jetzt schon schlüssig demonstriert, daß die Toleranz und die Wirksamkeit von exogen zugeführten Medikamenten nicht nur von diesen kleinen Genveränderungen, den

Polymorphismen, mitbeeinflusst werden, sondern auch von der Gen-Regulation, die durch die Sexualsteroiden erfolgen. Pharmakologische Daten vom Mann – und die meisten Medikamente sind bei Männern evaluiert worden – können nicht 1 : 1 auf die Frau übertragen werden.

Für die **Hormonersatztherapie** wird die Pharmakogenomik einen intellektuellen Quantensprung bedeuten, der die endemische Zwangsbeglückung



mit Östrogen einem Ende zuführen wird, genauso wie die Diskussion, ob die Hormonersatztherapie ein „Gift“ sei oder nicht. Dies kann, da es sich um eine körpereigene Substanz handelt, nicht der Fall sein, wohl aber verursacht die falsche Hormonanwendung zahlreiche Probleme. Mit Hilfe der Pharmakogenomik wird sich das Management der HRT fundamental zu ändern beginnen. Auch die Nutrigenomik kündigt sich als neue Disziplin an und korreliert individuelle Gen-Konstellationen mit einer individuellen Ernährungsberatung. Pflanzenhormone werden in diesem Bereich einen besonders hohen Stellenwert einnehmen.

Anzunehmen ist es, daß die konventionelle Chemotherapie von einer Biotherapie in der **Onkologie** abgelöst werden wird, die einerseits in onkologischen Impfungsstrategien bestehen kann, andererseits aber die körpereigene Immunabwehr – auch im Alter – zu stärken versuchen wird. Die Schwangerschaft bietet sich auch hier als Modell an, da zu diesem Zeitpunkt eine völlig andere Immunsituation vorherrscht als außerhalb der Gravidität, welche wahrscheinlich auch dafür verantwortlich ist, daß während der Gravidität – von extremen Ausnahmen abgesehen – die schwangere Frau onkologisch geschützter ist. Unmittelbar nach der Implantation ändert sich das Verhältnis von dendritischen Zellen und Lymphozyten entscheidend – wahrscheinlich wird dies ein Modell der Zukunft für onkologische Behandlungsstrategien werden. Auch in der Onkologie wird das Skalpell aus Stahl immer weniger ergriffen werden müssen. Die Skalpelle der Immunologie, der Endokrinologie und der Vakzi-

nierung (siehe HPV-Vakzine) werden das Messer verdrängen. Die Stammzelle wird auch in der Onkologie von großer Bedeutung werden, da man erkennen wird, daß die Tumormasse relativ unbedeutend ist. Desaströs sind hingegen die Progenitorzellen, aus denen sich Tumore entwickeln und die im Tumor permanent für Nachschub sorgen. Sie zu zerstören bzw. vorher zu finden, wird Aufgabe einer neuen Onkologie werden.

Welchen Einfluß **Stammzellen** auf den Organismus haben können, lehrt uns ebenfalls die Gravidität, während der es sowohl im Gehirn wie auch in der Bauchspeicheldrüse zu einer Organvergrößerung – über Stammzellen – kommt, um den mütterlichen Organismus für die Schwangerschaftsbelastung besser zu konditionieren. Obwohl hunderttausende Embryonen in zahlreichen Ländern weltweit auf Eis liegen und deswegen schon nach einer embryonalen Stammzellforschung rufen, werden die wirklichen Durchbrüche im Organersatz von den adulten Stammzellen kommen, die entweder durch ein Schwangerschaftsprogramm stimuliert werden, den Organersatz zu exekutieren oder die unter Umständen auch durch embryonale Stammzellen in einer Art Chimärenbildung hinaufreguliert werden könnten.

All das führt bereits jetzt schon in den G7-Staaten zu einer Verschiebung der Alterspyramide mit ökonomischen, sozialen und psychologischen Problemen, deren Lösungen der Gesellschaft nur mit großer Mühe gelingen wird. Eine neue Zeit tut sich auf und man muß dankbar sein, in ihr leben zu dürfen.

Johannes C. Huber

Geboren 1946 in Bruck/Leitha, NÖ. Medizinstudium und Theologiestudium an der Universität Wien. 1979 Eintritt an der 1. Univ.-Frauenklinik Wien nach Ableistung aller Gegenfächer. 1985 Habilitation „Numerische und strukturelle Chromosomenaberration bei gynäkologischen Malignomen“. 1987 Visiting-Professor an der Georg Washington University, an der Johns Hopkins-University und an der Georgetown University, USA. Seit 1992 Leiter der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätsbehandlung an der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde. 1993 Interimistischer Vorstand der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde.

Funktionen und Mitgliedschaften: Mitglied des Parlamentarischen Ausschusses zur Vorbereitung des Reproduktionshilfegesetzes; Experte im Deutschen Bundestag bezüglich Risiken oraler Kontrazeptiva; Vorstandsmitglied und Sekretär der Österreichischen Gesellschaft für Sterilität, Fertilität und Endokrinologie; Vorstandsmitglied und Ehrenpräsident der Österreichischen Menopausengesellschaft; Vorstandsmitglied der Österr. Gesellschaft f. Familienplanung; Vorstandsmitglied der Österr. Gesellschaft f. Reproduktionsmedizin und Endokrinologie. Mitglied des Obersten Sanitätsrates in Österreich. Wissenschaftlicher Beirat und/oder Berater in zahlreichen Journalen, Fachzeitschriften und Editorial Boards. Seit Oktober 2001 Vorsitzender der Bioethik-Kommission der Österr. Bundesregierung.

Verfasser von mehr als 500 wissenschaftlichen Arbeiten, mehr als die Hälfte davon in gerankten Journalen, sowie zahlreicher Lehrbücher auf dem Gebiet der gynäkologischen Endokrinologie. Lehrtätigkeit: jährlich zwischen 100 und 150 Vorträge im In- und Ausland. Organisation und Gestaltung nationaler und internationaler Kongresse, Workshops bzw. Fortbildungsseminaren.

Forschungsschwerpunkt: „Ovarian tissue banking“, Etablierung einer „Gender Specific Medicine“, kombinierte endoskopisch-endokrinologische Therapiestrategien, Forcierung der interdisziplinären Zusammenarbeit der Gynäkologie mit Kardiologen, Rheumatologen und Psychiatern, molekular-biologische Steuerung der Haemoxygenasen, der Stickmonoxydsynthasen und der Matrixmetalloproteinasen. Geburtshilfliches Projekt „Stickmonoxyd zur Erweiterung des Geburtskanals“, gefäßchirurgisches Projekt „Verhinderung der Restenosierung nach Ballonkatheterisierung mittels Sexualsteroiden“.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. DDr. J. C. Huber
Leiter der Klinischen Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätsbehandlung
Univ.-Klinik für Frauenheilkunde Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-mail: Johannes.Huber@akh-wien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung