

SPECULUM

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

Kubista E

**In der Zukunft wird vieles anders sein - aber
auch anders, als wir es uns vorstellen**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2003; 21 (4)
(Ausgabe für Schweiz), 12-12*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2003; 21 (4)
(Ausgabe für Österreich), 12-14*

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



In der Zukunft wird vieles anders sein – aber auch anders, als wir es uns vorstellen

E. Kubista

Es ist nichts gefährlicher und entlarvender, als Prophezeiungen abzugeben, holen sie einen ja doch in der Regel ein. Trotzdem ist die Zahl der Prophezeiungen und die Zahl der Propheten unübersehbar, aber auch die Zahl der falschen Propheten.

Wer 20 Jahre vorausblicken will, tut gut daran, 20 Jahre zurückzuschauen. Wer – so wie ich – in unserem Fach vor 30 Jahren begonnen hat, also in einer Zeit, in der es noch keinen Ultraschall, keine Kardiotokographie, keine pränatale Diagnostik und keine medikamentöse Therapie zur Krebsbekämpfung gab, darf daher mit großem Vertrauen in die Zukunft blicken, wenn er die rasanten Fortschritte der letzten 20 Jahre erkennt.

Was wird verschwinden? Was wird bleiben? Was wird sich weiterentwickeln?

Verschwinden wird der Einzelkämpfer in unserem Fach, der auf allen Gebieten gleich gut ausgebildet ist und alle Methoden und wissenschaftlichen Erfahrungen in gleichem Maß aus den verschiedensten Teilgebieten unseres Faches beherrscht. Es wird zu einer weiteren Spezialisierung und vermehrten Teamarbeit kommen. In unserem Fach wird die operative Komponente weiter schrumpfen und wie es aussieht, wird auch die Bedeutung der

Geburtshilfe zumindestens in unseren Breiten nicht mehr zunehmen.

Verschwinden wird das, was man die „Kunst“ in der Medizin genannt hat, die Verbindung von persönlicher Erfahrung und wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dieser wirklich undefinierbare Begriff wird durch die Begriffe „Können“ und „Wissen“ abgelöst werden, die sich hoffentlich ebenfalls möglichst oft kombinieren werden. In der Regel werden die Frauen immer gesünder werden und der Gynäkologe wird immer mehr zum Berater der Frauen in den einzelnen Lebensphasen werden.

Erweitern werden sich die Bereiche der Onkologie in unserem Fach, der Reproduktionsmedizin und der Molekulargenetik und Endokrinologie. Selbstverständlich werden diese Bereiche untereinander in enger Beziehung und in engem Gedankenaustausch stehen.

So wird z. B. der Geburtshelfer, der alle wichtigen und virtuosen Schritte der Entbindungskunst beherrscht, aussterben und vom Schwangerschafts- und Geburtsmediziner abgelöst werden, der darauf Bedacht nehmen wird, sowohl den Schwangerschaftsverlauf, als auch die Geburt möglichst genau zu steuern und zu terminieren. Viel Wissensgut aus der Vergangenheit wird dabei verloren gehen, Neues wird aber hinzukommen und insgesamt Schwangerschaft und Geburt sicherer machen. Unser Fach ist nach wie vor zu einem großen Teil operativ ausgerichtet, die operative Tätigkeit wird aber abnehmen und vor allem wird die Radikalität von Eingriffen bei onkologischen Fragestellungen reduziert werden.

Die Früherkennung ist in unserem Fach gut entwickelt und auch gut aufgehoben.

Dies wird auch so bleiben und es wird zu einer verbesserten Früherkennung vor allem bei den Karzinomarten kommen, die bisher noch nicht früh erkannt werden können, wie z. B. das Ovarialkarzinom. Erste Untersuchungen zur Identifizierung von Tumormarkern und Proteinen mit dem Hinblick auf Früherkennung sind bereits im Gange und in 20 Jahre wird dies zur Routine geworden sein.



Mit Hilfe der Proteomics-Diagnostik und der Gendiagnostik aus Körperflüssigkeiten und Tumorgewebe wird es möglich werden, prätherapeutische Tumorprofile zu erstellen und eine individuelle medikamentöse Therapie einzuleiten. Bisher ist diese Therapie ja ziemlich ungerichtet und rein empirisch ausgewählt. In diesem Zusammenhang wird in den nächsten Jahren auch die Chemosensitivitätstestung von Krebsmedikamenten eine entscheidende Weiterentwicklung ergeben.

Es wird zu Präventionsstrategien im Bereich der Onkologie auf hormoneller Basis bei hormonabhängigen Tumoren oder auf immunologischer Basis kommen (Schlagwort: „Impfung gegen Krebs“). Die Erfassung der genetischen Ursachen von Krebs wird rasant weiterschreiten und letzten Endes doch in eine erfolgreiche Gentherapie oder Genreparaturtherapie münden. Vielleicht liegt die Zukunft der onkologischen systemischen Therapie darin, den Patientinnen einen Cocktail mit verschiedenen wachstumshemmenden Medikamenten mit selektiver Wirkung auf Tumorzellen, entweder in präventiver oder in kurativer Absicht, zu verschreiben.

Im Bereich der Reproduktionsmedizin werden Aufwand und Einsatz von Mitteln größer werden, da auf Grund der veränderten soziologischen Situation das reproduktive Alter der Frauen im Durchschnitt angehoben werden wird und damit die Fertilität sinken wird. Der Wunsch auf ein eigenes Kind wird aber immer immanent sein und bei der Verwirklichung dieses Wunsches werden auch Barrieren überstiegen werden, die derzeit noch ein gesellschaftspolitisches Tabu sind. Einen Aufschwung wird auch die pränatale Diagno-

stik erleben und im Wunsche nach gesunden Kindern wird die Präimplantationsdiagnostik unter bestimmten Auflagen kein Diskussionspunkt mehr sein.

Meine optimistische Prophezeiung geht davon aus, daß wir in 20 Jahren für die meisten Krebserkrankungen in unserem Fach eine Früherkennungsmethode besitzen und daß die Heilungsraten durch diese Früherkennung bei insgesamt über 90 % liegen werden. Die Frauen werden mit adäquaten, schonenderen Medikamenten und eingeschränkten Operationen behandelt. Präventive Maßnahmen sind bereits etabliert.

Die Geburtshilfe ist sicherer und einfacher geworden, die Frühgeburtlichkeit ist weiter zurückgedrängt und die Schwangerschaft wird sicher überwacht.

Molekulargenetik und Endokrinologie unterstützen die therapeutischen Fortschritte. Die Probleme in unserem Fach liegen im höheren Lebensalter der Frau und in der verspäteten Fertilität. Die Spezialisierung in unserem Fach schreitet fort. Insgesamt gesehen wird der Gynäkologe vom Geburtshelfer und operativen Handwerker zum Gesundheitsberater der Frau.

Die optimistische Einschätzung gilt lediglich für den nördlichen Bereich der Erde; in den südlichen Ländern wird die Anforderung in unserem Fach eine ganz andere sein, sie wird nach wie vor beherrscht sein von Infektionen, Kindersterblichkeit und weit fortgeschrittenen Krebserkrankungen. Hoffentlich gelingt hier der menschlichen Gesellschaft ein Ausgleich – das wäre der wichtigste Fortschritt der nächsten 20 Jahre.

Ernst Kubista

1944 geboren in Wien. 1969 Promotion. 1971 Beginn der medizinischen Tätigkeit an der 1. Universitäts-Frauenklinik in Wien. 1975 Organisation eines Ambulanzdepartments an der Frauenklinik für Brustkrankungen. 1976 Anerkennung der Spezialisierung als Facharzt. 1979 Aufbau der operativen Tätigkeit bei Brustkrebs, sowie einer Nachsorge- und Behandlungseinrichtung an der Klinik. 1982 Habilitation an der Klinik für Frauenheilkunde über die Plazentadurchblutung. 1988 Titularprofessor an der Klinik. 1990–1992 Vorstand der 1. Universitäts-Frauenklinik. Seit 1993 Vorstand der Abt. für Spezielle Gynäkologie an der Frauenklinik u. außerordentlicher Universitäts-Professor. 1994–1999 Stellvertretender Klinikvorstand. 1999 Zusatzfacharzt für Humangenetik

Auslands- und Forschungsaufenthalte: 1975–1978 mehrere Aufenthalte in Paris zum Studium der Thermographie. 1979 Onkologische Studien unter Einschluß der Behandlung von Brustkrebspatientinnen am Sloan-Kettering-Cancer-Center, Memorial Hospital, New York. 1980 Aufenthalt am All-Union Forschungsinstitut in Moskau, Studium der elektrischen Schmerztherapie.

Publikationen: Zahl der Originalarbeiten: ca. 350, einige Buchbeiträge, über 600 Vorträge.

Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Gesellschaften und gesundheitspolitische Funktionen: 1982 Gründung der Österreichischen Gesellschaft für Senologie und Sekretär. 1988–1990 Präsident der Österr. Gesellschaft für Senologie. 1992 Generalsekretär der Internationalen Gesellschaft für Senologie. Seit 1997 Mitglied des Ausschusses für Arzneimittelsicherheit. 1998 Vorsitzender des Ausschusses „Genetische Beratung“ der Gentechnik-Kommission der Medizinischen Fakultät Wien. Seit 1998 Mitglied des „Obersten Sanitätsrates“. 1998 Reviewer des New England Journal of Medicine. 1999 Mitglied des Advisory Board der Wiener Medizinischen Akademie. 1999 Mitglied der Gentechnikkommission (BM f. Gesundheit). Seit 1999 Mitglied der CECOG (Central European Cooperative Oncology Group). 2003 Mitglied des Gründungskonventes der Medizinischen Universität Wien.

Wissenschaftliche und medizinische Schwerpunkte: Analgesie in der Geburtshilfe, IVF, seit 1985 Onkologie und Spezialisierung im Bereich Mammakarzinom, Brustkrankungen und endokrinologischer Onkologie

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Ernst Kubista
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Abteilung für Spezielle Gynäkologie
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-mail: Ernst.Kubista@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](#)