

SPECULUM

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

Urdl W

**Prophezeiung, wie sich die Subspezialitäten in
den nächsten 20 Jahren entwickeln werden**

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

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2003; 21 (4)
(Ausgabe für Österreich), 21-22*

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, wie sich die Subspezialitäten in den nächsten 20 Jahren entwickeln werden

W. Urdl

Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Ich nehme an, daß auf dem Gebiete der Reproduktionsmedizin bis zum Jahre 2023 folgende Vorhersagen, die ich mit heutigem Datum (September 2003) treffe, eingetroffen sein werden:

Die assistierte Reproduktionsmedizin (Standard-in-vitro-Fertilisierung, intrazytoplasmatische Spermieninjektion, Maßnahmen der in vitro-Fertilisierung nach Hodenbiopsie) wird eine Erfolgsrate von etwa 80 % aufweisen. Diese Erfolgsrate wird mit dem Transfer von einem Embryo möglich sein. Damit wird die Mehrlingsschwangerschaftsrate (ausgenommen monozygotes Twinning) auf ein Minimum reduziert werden können. Die Eizellgewinnung wird im Spontanzyklus bzw. nach minimaler, kaum belastender kontrollierter ovarieller Stimulation möglich sein. Damit ist zu erwarten, daß im Rahmen der assistierten Reproduktion schwere ovarielle Überstimulationssyndrome nur mehr Raritäten darstellen. In Problemfällen (z. B. Frauen mit polyzystischem Ovar-Syndrom) wird die in-vitro-Maturation von im nicht stimulierten Zyklus gewonne-

nen Oozyten und der Transfer eines Embryos im nicht stimulierten Zyklus gang und gäbe sein.

Die Präimplantationsdiagnostik wird als Routinemaßnahme nicht nur bei genetisch vorbelasteten Paaren, sondern auch im Rahmen der in vitro-Fertilisierung, zur Verbesserung der Erfolgsraten, insbesondere bei Frauen höheren Alters routinemäßig angewendet werden.

Die Eizellspende wie auch die Samenspende werden im Rahmen der assistierten Reproduktion großzügig einbezogen. Schwangerschaften bei älteren Frauen über 50 Jahre nach Eizell- bzw. Embryonenspende werden keine Seltenheit mehr darstellen. Auch in unserem Lande wird in indizierten Fällen die Einbeziehung einer Leihmutter in das Programm der assistierten Reproduktion möglich sein. Last but not least wird das sogenannte „Ovarian Tissue Banking“, insbesondere bei Frauen mit vorzeitiger oder frühzeitiger Menopause nach onkologischen Behandlungen (Irradiation, Chemotherapie), und die Retransplantation wieder aufgetauten Ovarialgewebes eine Routinemaßnahme sein.

Gynäkologie und gynäkologische Onkologie

Gynäkologische Radikaloperationen bei Karzinompatienten in der heutigen Form werden völlig der Vergangenheit angehören. Gynäkologische Malignompatienten werden mit kleinen, wenig belastenden, insbesondere endoskopischen Eingriffen behandelt. Im Vordergrund derartiger Behandlungsstrategien stehen immunologische, gentechnologische und Behandlungsstrategien unter Einbeziehung von Stammzellen. Auch gutartige gynäkologische Tumoren werden im gleichen Maße mit sehr wenig aufwendigen endoskopischen Methoden, immunologischen, gentechnologischen Behandlungsschemata unter Einbeziehung von Stammzellen behandelt werden können. Gleiches gilt für den Problemkreis Endometriose.

Geburtshilfe und fetomaternal Medizin

Die Sectio-Rate wird in den nächsten 20 Jahren kontinuierlich auf über 50 % anstei-



gen. Frauen mit Beckenendlage werden ausschließlich *per sectionem* entbunden werden. Die Frühgeburtlichkeit wird durch eine Verbesserung medikamentöser Strategien deutlich gesenkt werden können.

Die Pränataldiagnostik wird einen noch größeren Stellenwert, als dies heute schon der Fall ist, aufweisen. Fetale Malforma-

tionen wie auch Anomalien werden durch ein weiteres Fortschreiten der Ultraschalltechnik unter Einbeziehung neuer biochemischer Methoden in noch höherem Ausmaß diagnostiziert werden können als dies heute der Fall ist. Damit im Zusammenhang wird es bis zu dem Jahre 2023 zu einer deutlichen Zunahme fetal-chirurgischer Eingriffe kommen.

Wolfgang Urdl

Geboren 1945 in Krieglach (Steiermark). 1964 bis 1971 Medizinstudium in Graz. 1971 Promotion zum Doktor der Gesamten Heilkunde. 1971 bis 1974 Turnusarzt in den Landeskrankenhäusern Graz und Bruck/Mur. 1974 Eintritt in die Gebh.-Gyn. Univ.-Klinik Graz. 1982 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Ab 1984 Diensthabender Oberarzt an der Klinik. Seit 1987 Führung einer Privatordination in Graz. 1988 Habilitation (Thema: Polyzystisches Ovar-Syndrom). 1992 Auszeichnungsweise Verleihung des Titels eines außerordentlichen Universitätsprofessors. 1993 Ernennung zum außerordentlichen Universitätsprofessor (§31 UOG) für Gyn. und Gebh. mit besonderer Berücksichtigung der Gynäkologischen Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin. 1994 Bestellung zum Leiter der in Gründung befindlichen Klinischen Abteilung für Gyn. Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin (§54 UOG) an der Gebh.-Gyn. Univ.-Klinik Graz. 1997 mit Abschluß der Strukturierung Leiter der Klinischen Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin. 1999 Bestellung zum Vorstand der Gebh.-Gyn. Univ.-Klinik Graz.

220 Publikationen und Buchbeiträge, 420 Vorträge, Referate, Posterpräsentationen und Podiumsdiskussionen. Mitglied zahlreicher nationaler und internationaler wissenschaftlicher Gesellschaften. Mitglied des Editorial Boards mehrerer wissenschaftlicher Zeitschriften.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Urdl
Geburtshilflich-gynäkologische Universitätsklinik Graz
A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 14
E-mail: Wolfgang.Urdl@kfunigraz.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