JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

DE GEYTER CH
Editorial

Journal für Fertilität und Reproduktion 2005; 15 (1) (Ausgabe für Schweiz), 4-5

Homepage:

www.kup.at/fertilitaet

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR IN-VITRO-FERTILISIERUNG, ASSISTIERTE REPRODUKTION UND KONTRAZEPTION

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

Indexed in EMBASE/ Excerpta Medica

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

EDITORIAL

Mehr denn je wird die Betreuung ungewollt kinderloser Paare zu einer multidisziplinären Herausforderung. Ursprünglich wurde in Deutschland jede reproduktionsmedizinische Einheit als eine Bündelung von fünf Säulen definiert: Ultraschall, gynäkologische Endokrinologie, operative Gewinnung von Oozyten und Embryotransfer, Reproduktionsbiologie und Andrologie. Heute ist es selbstverständlich, dass der Reproduktionsmediziner darüber hinaus mit psychologisch oder psychosomatisch tätigen Spezialisten, mit Humangenetikern und mit Urologen zusammenarbeitet. In der Universitäts-Frauenklinik Basel, in der ich als Abteilungsleiter tätig bin, finden mindestens einmal pro Monat interdisziplinäre Besprechungen jeweils mit Genetikern und Urologen sowie auch mit Endokrinologen und Diabetologen statt. Diese gemeinsamen Besprechungen ermöglichen die ständige Übermittlung von unterschiedlichen Sichtweisen auf das Problem von einzelnen Patientinnen oder Patienten, die sonst nur sehr einseitig beraten und behandelt würden. Dieses Vorgehen wiederum fördert in vielen Situationen eine differenziertere Betrachtungsweise der Infertilität, sowohl aus Sicht des Reproduktionsmediziners als auch aus Sicht der anderen Fachdisziplinen. So wird der Reproduktionsmediziner zunehmend zum Organisator der multidisziplinären Betreuung des sterilen Paares.

Neue Erkenntnisse zum Krankheitsbild, welches uns als Syndrom der polyzystischen Ovarien (PCOS) sehr vertraut ist, haben die Grenze zwischen der gynäkologischen Endokrinologie und der allgemeinen Endokrinologie und Diabetologie verwässert. Eine fundierte Diabetesabklärung sowie Behandlungsangebote mit Metformin, Rosiglitazone und Pioglitazone sind heute ein fester Bestandteil einer gynäkologischen Beratung und Therapie. Eine gemeinsame Betreuung übergewichtiger Frauen mit PCOS zusammen mit Vertretern der Diabetologie und der Ernährungsberatung sollte heute selbstverständlich sein. Der unerfüllte Kinderwunsch stellt für viele Paare eine überaus mächtige Motivation dar, welche auch für die Verbesserung der Lebensqualität verwendet werden kann (Aufgabe des Rauchens, Gewichtsreduktion und Intensivierung der sportlichen Betätigung).

Die differenzierten Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin für die Anlage einer Zeugungsreserve oder für die Aufbewahrung von Ovarialgewebe, Oozyten oder imprägnierten Oozyten erzwingen auch eine intensive Auseinandersetzung mit Vertretern der Onkologie und der Hämatologie. Dort, wo noch kein Kontakt zwischen Vertretern dieser Disziplinen und der Reproduktionsmedizin existiert, müssen Schritte unternommen werden, um eine Zusammenarbeit zu etablieren.

Die zunehmende Vernetzung der Reproduktionsmedizin mit anderen Fachdisziplinen erhöht die Komplexität der angebotenen Diagnosen und Therapien. Diese Entwicklung kann nur erfolgreich sein, wenn diese zunehmende Komplexität auch den Betroffenen verständlich vermittelt werden kann. Daher müssen neue Konzepte bei der Paarberatung entworfen und mit verfügbaren wissenschaftlichen Methoden der Psychologie evaluiert werden, wie im Beitrag von Vlasak und Amann hinsichtlich der genetischen Beratung eindrucksvoll illustriert wird.

Prof. Dr. med. Christian De Geyter
Abteilungsleiter/Leitender Arzt
Abt. Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Universitäts-Frauenklinik Basel, Schweiz

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.
Homepage Journal für Fertilität und Reproduktion: http://www.kup.at/fertilitaet

EDITORIAL

L'encadrement et l'assistance des couples ne pouvant avoir d'enfants s'avèrent plus que jamais une provocation multidisciplinaire. Cinq piliers définissaient au départ la focalisation de chaque unité de médecine de reproduction en Allemagne : ultrason, endocrinologie gynécologique, obtention opérative d'oocytes et transfert embryonnaire, biologie de reproduction et andrologie. De nos jours, il va de soi que tout spécialiste en reproduction se doit d'élargir sa collaboration à des spécialistes en psychologie et en psychosomatique, à des généticiens humains ou encore à des urologues. A la clinique gynécologique de l'Université de Bâle où je suis chef de service, des discussions interdisciplinaires sont organisées au moins une fois par mois non seulement avec les généticiens et urologues concernés, mais aussi avec les endocrinologues et diabétologues. Ces discussions communes permettent d'échanger constamment différents points de vue liés au problème de certains patients, pour lesquels l'encadrement et le traitement ne seraient que trop restreints sans ces discussions. En revanche, cette façon de procéder facilite dans bien des cas une approche différenciée de l'infertilité, que ce soit du point de vue du spécialiste en reproduction ou de celui des autres disciplines spécialisées. Le spécialiste en reproduction est de plus en plus l'organisateur de l'encadrement et de l'assistance multidisciplinaires des couples stériles.

Les nouvelles constatations relatives au tableau clinique de ce que nous connaissons parfaitement sous le nom de syndrome des ovaires polykystiques (PCOS) ont estompé la frontière entre l'endocrinologie gynécologique et l'endocrinologie et la diabétologie générales. Un dépistage approfondi du diabète et des options de traitement avec la metformine, la rosiglitazone et la pioglitazone sont aujourd'hui des éléments à part entière qui intègrent toute consultation et de toute thérapie gynécologiques. Une assistance et un encadrement communs des femmes avec PCOS ayant un excédent de poids et des patientes issues de la diabétologie et du conseil alimentaire devraient, de nos jours, être l'évidence même. Le souhait non accompli d'avoir des enfants représente pour beaucoup de couples une très forte motivation qui peut également servir à améliorer la qualité de la vie (cesser de fumer, réduction du poids et intensification des activités sportives).

Les options différenciées qu'offre la médecine de reproduction moderne en matière de mise en place d'une réserve de procréation ou de conservation de tissus ovariens, d'oocytes ou encore d'oocytes imprégnés requièrent également d'intenses contacts avec les représentants de l'oncologie et de l'hématologie. Il est indispensable d'entreprendre des démarches visant à mettre en place cette collaboration, là où aucun contact n'existe entre les spécialistes desdites disciplines et ceux de la médecine de reproduction.

L'interconnexion croissante de la médecine de reproduction avec d'autres disciplines spécialisées augmente la complexité des diagnostics et thérapies proposés. Cette évolution ne peut être vouée au succès que si l'on est en mesure de transmettre de manière intelligible cette complexité croissante aux personnes concernées. C'est pourquoi il convient d'ébaucher de nouveaux concepts en matière d'encadrement et d'assistance pour les couples, concepts qui devront être évalués à l'aide des méthodes scientifiques de psychologie existantes, comme l'illustre remarquablement l'article de Vlasak et Amann en matière de consultation génétique.

Prof. Dr. med. Christian De Geyter
Chef de service / Médecin en chef
Service d'endocrinologie gynécologique et de médecine de reproduction
Clinique gynécologique de l'Université de Bâle, Suisse

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere

zeitschriftenübergreifende Datenbank

☑ **Bilddatenbank** ☑ **Artikeldatenbank** ☑ **Fallberichte**

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ **Bestellung e-Journal-Abo**

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**