

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

Editorial

Birkhäuser M

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2008; 2 (1)

(Ausgabe für Schweiz), 4-5

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

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

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

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

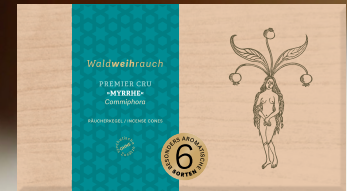
Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«
– Wolf-Dieter Storl

synthetische
OHNE
Zusätze

Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk
aus dem *Schneeberg*«
L A N D



www.waldweihrauch.at

Grenzgebiete der gynäkologischen Endokrinologie

Dieses Heft enthält Artikel aus verschiedenen Grenzgebieten der gynäkologischen Endokrinologie: Endokrinologie-Immunologie, Endokrinologie-Psychiatrie, Endokrinologie-Soziokulturelle Einflüsse.

Für jeden Kliniker scheint es offensichtlich, dass bei der Frau in allen Lebensphasen mit hormoneller Umstellung wie Pubertät, Schwangerschaft, Wochenbett und Klimakterium vermehrt depressive Zustandsbilder und andere psychiatrische Erkrankungen bis hin zu Psychosen auftreten. Nachdem es auch bei Fachpsychiatern während Jahrzehnten unbestritten schien, dass zwischen Endokrinium und Psyche ein enger Zusammenhang besteht und dass zum Beispiel Psychosen und Depressionen von hormonellen Faktoren beeinflusst oder gar ausgelöst werden können, schlug das Pendel zu Beginn der 1970er-Jahre in die Gegenrichtung aus, indem der hormonelle Einfluss negiert und dafür die soziale Komponente in den Vordergrund gestellt wurde. Frau Prof. Anita Riecher-Rössler hat die für uns Gynäkologischen Endokrinologen entscheidende Frage des möglichen Einflusses von Hormonen auf die Psyche als eine der ersten wieder aufgegriffen und die Meinung, dass Hormone sehr wohl einen Einfluss auf Psychosen und Depression haben können, auch innerhalb der Psychiatrie rehabilitiert. In ihrem Beitrag (siehe Seite 31) fasst sie den heutigen Stand des Wissens zu diesem Thema zusammen. Sie zeigt, dass es einerseits zwischen Männern und Frauen echte Geschlechtsunterschiede für depressive Erkrankungen gibt, dass andererseits aber auch psychosoziale und kulturelle Faktoren mitspielen. Einfacher ist der hormonelle Einfluss beim PMS und vor allem beim PMDD erkennbar. Auch wenn der genaue pathophysiologische Mechanismus oft unklar bleibt, ist es doch jedem Gynäkologischen Endokrinologen bekannt, dass die Unterdrückung des Menstruations-Zyklus eine Frau von ihrem PMS oder PMDD befreien kann. Wer erlebt hat, dass in der prämenstruellen Phase schwerst depressive und zum Teil suizidale Frauen durch die Suppression des Zyklus mit einem GnRH-Analogen und adäquater Add-back-Therapie eine neue Lebensqualität erlangen und unter dieser hormonellen Therapie über Jahre beschwerdefrei bleiben, muss die hormonelle Komponente dieses Krankheitsbildes anerkennen. Prof. J. Bitzer fasst ab Seite 33 das Wissen zu PMS und PMDD zusammen.

Haben sich die ersten Publikationen zur WHI im Jahre 2002, welche ein negatives Bild der postmenopausalen Hormongabe gezeichnet hatte, auf die Anwendung von Hormonen in der Schweiz ausgewirkt? Eine Untersuchung durch die Schweiz. Krebsliga zusammen mit den Instituten für Sozial- und Präventivmedizin der Universitäten Basel und Bern geht dieser Frage nach. Brigitte Baschung et al. zeigen in ihrer Zusammenfassung der Umfrage (siehe Seite 6), dass sich die WHI kurzfristig nicht im Verhalten der schweizerischen Bevölkerung niedergeschlagen hat. Hingegen fanden sich bedeutende Unterschiede in der Anwendung der Hormontherapie, wenn die soziodemographischen Charakteristiken berücksichtigt werden.

Eine äusserst kritische Phase bei der Fortpflanzung stellt die Implantation dar, da hier die Mutter eine heterologe Einpflanzung, nämlich ihren Embryo, immunologisch akzeptieren muss. Welche Faktoren dabei essentiell sind, stellen Theodoros Maltaris et al. in ihrem Beitrag dar (siehe Seite 26).

Durch die besseren Behandlungsmöglichkeiten bei bestimmten malignen Erkrankungen erreichen mehr und mehr Frauen geheilt die Lebensphase, in der sie eine Familie gründen möchten. Daher wird das richtige Management von Frauen mit späterem Kinderwunsch unmittelbar vor oder nach einer Chemotherapie praktisch immer wichtiger. Es ist heute entscheidend, alle Möglichkeiten zu kennen, welche den Folgen einer Ovarialinsuffizienz durch die Entnahme und anschließende Kryokonservierung von Ovarialgewebe oder von Oozyten vor Beginn der Chemotherapie oder durch andere Massnahmen vorbeugen. Allerdings sind die meisten der dazu benutzten Methoden noch nicht etabliert. Ioannis Zervomanolakis et al. (siehe Seite 19) präsentieren dazu eine Übersicht.

Da solche Grenzgebiete wie die hier diskutierten oft in der tägliche Routine vernachlässigt werden, sei dieses Heft ganz besonders zur Lektüre empfohlen.

*Prof. Dr. Martin Birkhäuser
Abteilungsleiter Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin,
Universitäts-Frauenklinik, Inselspital Bern*

Domaines frontaliers de l'endocrinologie gynécologique

Le présent numéro contient des articles de différents domaines frontaliers de l'endocrinologie gynécologique : endocrinologie-immunologie, endocrinologie-psychiatrie, endocrinologie-influences socio-culturelles.

Pour tout clinicien, il semble évident que toutes les phases de la vie féminine caractérisées par des modifications hormonales – puberté, grossesse, couches et ménopause – sont associées à une incidence accrue d'états dépressifs et d'autres maladies psychiatriques (y compris de psychoses). Après que l'on ait considéré comme solidement établi, aussi parmi les spécialistes en psychiatrie, que le système endocrinien et le psychisme sont en relation étroite et que par exemple les psychoses et les dépressions peuvent être influencées ou même déclenchées par des facteurs hormonaux, on a observé au début des années soixante-dix un retour d'opinion avec négation des influences hormonales et accentuation des composantes sociales. Madame le Prof. Anita Riecher-Rössler a été l'une des premières à se pencher sur une question décisive pour nous autres endocrinologues gynécologiques : celle de l'influence éventuelle des hormones sur le psychisme. Elle a réhabilité – aussi dans les milieux psychiatriques – l'opinion selon laquelle les hormones ont bel et bien leur influence sur les psychoses et les dépressions. Dans son article (voir page 31), elle résume l'état actuel des connaissances dans ce domaine. Elle montre qu'il existe d'une part de réelles différences entre hommes et femmes en ce qui concerne les maladies de type dépressif, mais d'autre part également des influences psychosociales et culturelles. L'influence hormonale est plus aisément identifiable dans le cadre des symptômes prémenstruels (PMS, et surtout PMDD). Bien que le mécanisme physiopathologique précis reste souvent mal éclairci, tout endocrinologue gynécologique sait qu'une inhibition du cycle de la menstruation peut libérer une femme de ses problèmes de PMS/PMDD. Ceux qui ont vu comment des femmes extrêmement dépressives – voire suicidaires – en phase prémenstruelle ont regagné une nouvelle qualité de vie grâce à la suppression du cycle par un analogue de la GnRH en association avec un traitement adéquat de remplacement hormonal complémentaire et sont restées sans symptômes pendant des années sous ce traitement hormonal sont obligés de reconnaître la composante hormonale de ce tableau pathologique. À partir de la page 33, le Prof. J. Bitzer résume pour vous les connaissances disponibles sur les PMS/PMDD.

Les premières publications de 2002 au sujet de l'étude WHI, qui avaient propagé une image négative des traitements hormonaux postménopausiques, ont-elles influencé le recours aux hormones en Suisse ? Une étude de la Ligue suisse contre le cancer en collaboration avec les Instituts de médecine sociale et préventive des universités de Bâle et de Berne examine cette question. Brigitte Baschung et al. montrent dans leur résumé de l'enquête (voir page 6) que l'étude WHI n'a pas eu d'impact à court terme sur le comportement de la population suisse. Par contre, des différences notables du recours aux traitements hormonaux ont été trouvées en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

L'implantation est une phase extrêmement critique de la reproduction parce que le corps de la mère doit accepter immunologiquement une implantation hétérologue : l'embryon. Theodoros Maltaris et al. montrent dans leur article (voir page 26) quels facteurs jouent là un rôle essentiel.

Les traitements améliorés de certaines maladies cancéreuses permettent à un nombre croissant de femmes d'atteindre la phase de la vie dans laquelle elles songent à fonder une famille. Par conséquent, chez les femmes pouvant avoir à l'avenir un désir d'enfant, la prise en charge directement avant ou après une chimiothérapie devient de plus en plus importante. Il est aujourd'hui décisif de connaître toutes les possibilités susceptibles de prévenir les conséquences d'une insuffisance ovarienne. Ces méthodes englobent le prélèvement et la cryoconservation de tissu ovarien ou d'ovules avant le début de la chimiothérapie ainsi que différents autres procédés. Toutefois, la plupart des méthodes utilisées à cet effet ne sont pas encore établies. Ioannis Zervomanolakis et al. (voir page 19) présentent un aperçu à ce sujet.

Étant donné que les domaines frontaliers tels que ceux discutés ici sont souvent négligés dans le cadre de la routine quotidienne, nous vous recommandons particulièrement la lecture de ce numéro.

Prof. Dr Martin Birkhäuser

*Directeur du Département d'endocrinologie gynécologique et de médecine de la reproduction,
Clinique gynécologique universitaire, Inselspital, Berne*



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](#)