

Journal für

# Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

## Editorial

Birkhäuser M

*Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2010; 4 (4)*

*(Ausgabe für Schweiz), 5*

**Offizielles Organ der Österreichischen  
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen  
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

[www.kup.at/gynaekologie](http://www.kup.at/gynaekologie)

Member of the



**Homepage:**

[www.kup.at/gynaekologie](http://www.kup.at/gynaekologie)

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

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

F.b.b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Puchersdorf · 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](http://www.waldweihrauch.at)

# Editorial

Liebe Leserinnen und Leser!

Diese Nummer nimmt Bezug auf die Jahresziele von 2 grossen Internationalen Gesellschaften:

## „International Menopause Society“

Zum Welt-Menopause-Tag weist die IMS auf die Bedeutung der vaginalen Gesundheit nach der Menopause hin, ein klar unterschätztes Problem bei postmenopausalen Frauen. Dieses Heft enthält die deutsche Übersetzung der Empfehlungen der IMS vom 1. Oktober 2010, deren Lektüre sehr empfohlen werden kann. Die französische Version folgt in Ausgabe 1/2011 des *Journals für Gynäkologische Endokrinologie*.

## „International Osteoporosis Foundation“

Die IOF will 2011 die besondere Aufmerksamkeit auf die Senkung der viel zu hohen Inzidenz von vertebrealen Frakturen legen. Das für den Weltjahrestag 2010 definierte Jahresziel ist das Vermeiden neuer Wirbelbrüche.

Es sei darauf verwiesen, dass es sich bereits nach den heute geltenden Richtlinien bei folgenden Risikofaktoren empfiehlt, das Frakturrisiko genauer abzuklären:

- Abnahme der Körpergrösse um > 3 cm,
- bereits erlittene Fraktur,
- Schenkelhalsfraktur bei einem Elternteil,
- plötzliche Rückenschmerzen,
- zunehmender Buckel,
- hoher Nikotin-/Alkoholkonsum und
- magerer Körperbau (BMI ≤ 20).

Die weiteren, im Einzelfall zu beachtenden Risikofaktoren können auf der Homepage der „Schweizer Vereinigung gegen die Osteoporose“ ([www.svgo.ch](http://www.svgo.ch)) nachgesehen werden. Dort findet sich auch der Link zu FRAX®, einem einfachen und epidemiologisch breit abgestützten Tool zur Ermittlung des konkreten Frakturrisikos einer Patientin.

Das Wichtigste zur Vermeidung neuer Wirbelfrakturen ist eine solide Prävention. Die Prävention der Osteoporose sollte alle Massnahmen umfassen, die verhindern, dass die Krankheit Osteoporose auftritt (Primärprävention) und dass bei Vorliegen einer Osteoporose deswegen Frakturen entstehen (Die Sekundärprävention setzt in der Regel eine Abklärung voraus, da hier zum Teil Medikamente eingesetzt werden müssen). Die allgemeinen präventiven Massnahmen sind auch ohne Diagnostik zu empfehlen und beinhalten:

- genügende Kalziumzufuhr (1000 mg/Tag), kombiniert mit einer genügenden Vitamin-D-Versorgung (≥ 800 E/Tag, ev. Vitamin-D-Supplementation bei Mangelernährung bzw. verminderter Sonnenexposition),
- ausgeglichene Ernährung mit genügender Eiweisszufuhr (≥ 1 gr/kg Körpergewicht),
- regelmässige körperliche Aktivität,
- Sturzprophylaxe,
- Vermeidung von Risikofaktoren wie Rauchen und übermässiger Alkoholkonsum,
- Vermeiden von Medikamenteneinnahme (wo möglich), welche den Knochenstoffwechsel beeinflussen (Glukokortikoide, Antiepileptika, suppressive Schilddrüsenhormontherapie u. a.),
- bei gegebener Indikation und Fehlen von Kontraindikationen: individualisierte Hormonersatztherapie bei Frauen in der frühen Postmenopause (immer bei vorzeitiger Menopause) unter spezieller Berücksichtigung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses.

Obwohl die Wirksamkeit einer Hormonersatztherapie (HET) zur **Osteoporoseprävention** auf der Evidenzebene A gesichert ist, wird sie auch in indizierten Fällen aus Angst vor Nebenwirkungen oft nicht eingesetzt. Ein Übersichtsartikel des Unterzeichners fasst daher Nutzen und Risiken einer HET aus heutiger Sicht nochmals zusammen.

Als drittes Thema befasst sich der Beitrag von **W. Würfel** mit dem Thema „Spektrum der Ovarialfunktion im Klimakterium: Praktische Bedeutung für Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“.



Würfel geht in seiner Übersicht auf die Punkte „Embryonale und fetale Entwicklung des Eizellpools“, „Eizellrekrutierung und -reifung im ovariellen Zyklus“, „Genetik der Eizellen“, „Dynamik der Ovarialinsuffizienz“, „Tests zur ovariellen Reserve (ORT)“ und die mögliche Verbesserung der ovariellen Response bzw. der Schwangerschaftsrate sowie die Problematik des späten Kinderwunsches auch anhand von Fallbeispielen ein.

Mit den besten Wünschen zu den kommenden Festtagen und zum Neuen Jahr!

*Prof. Dr. Martin Birkhäuser, Herausgeber*

## Éditorial

Chère lectrice, cher lecteur!

Le présent numéro se réfère aux objectifs annuels de deux grandes sociétés internationales:

### « International Menopause Society »

Pour la Journée mondiale de la ménopause, l'IMS souligne la signification de la santé vaginale après la ménopause, un problème clairement sous-estimé chez la femme ménopausée. Ce numéro contient la traduction allemande des recommandations de l'IMS du 1<sup>er</sup> octobre 2010, dont la lecture est vivement recommandée. La version française suivra dans le numéro 1/2011 du *Journal d'endocrinologie gynécologique*.

### « International Osteoporosis Foundation »

Pour 2011, l'IOF s'est fixé pour objectif particulièrement important de réduire l'incidence beaucoup trop élevée des fractures vertébrales. L'objectif annuel pour la Journée mondiale annuelle de 2010 est de prévenir la survenue de nouvelles fractures vertébrales.

On notera que déjà les directives applicables aujourd'hui recommandent une évaluation approfondie du risque de fractures en présence des facteurs de risque suivants:

- Réduction de la taille corporelle avec perte de > 3 cm en hauteur
- Antécédent de fracture
- Antécédent familial de fracture du col du fémur chez le père ou la mère
- Apparition soudaine de douleurs dorsales
- Dos de plus en plus voûté
- Grande consommation de nicotine/alcool
- Maigreur (BMI ≤ 20).

Les autres facteurs de risque à prendre en compte dans le cas individuel peuvent être consultés sur le site Internet de l'Association suisse contre l'ostéoporose ([www.svggo.ch](http://www.svggo.ch)). On y trouve aussi un lien vers FRAX<sup>®</sup>, un outil simple et épidémiologiquement largement étayé pour évaluer le risque concret de fracture chez une patiente.

Une bonne prévention est déterminante pour éviter la survenue de nouvelles fractures vertébrales. La prévention de l'ostéoporose doit englober toutes les mesures permettant d'éviter qu'une ostéoporose se développe (prévention primaire) ainsi que toutes les mesures permettant d'éviter des fractures dans le cas d'une ostéoporose préexistante (prévention secondaire, exigeant généralement des investigations préalables étant donné qu'il faut en partie administrer un traitement médicamenteux). Les mesures préventives générales, qui peuvent être recommandées aussi sans diagnostic, englobent:

- Un apport suffisant de calcium (1000 mg par jour) en association avec un apport suffisant de vitamine D (≥ 800 UI par jour, éventuellement sous forme de supplément alimentaire en cas de malnutrition ou d'exposition réduite au soleil)
- Une nutrition équilibrée avec un apport suffisant de protéines (≥ 1 g par kg de poids corporel)
- Une activité physique régulière
- Une prévention des chutes
- Un évitement de facteurs de risques tels que le tabagisme ou la consommation excessive d'alcool

- Un évitement (dans la mesure du possible) de traitements médicamenteux susceptibles d'influencer le métabolisme osseux (glucocorticoïdes, antiépileptiques, traitement hormonal suppressif à visée thyroïdienne, etc.)
- Dans le cas d'une indication établie chez une patiente sans contre-indication: un traitement hormonal substitutif individualisé chez la femme au stade précoce de la ménopause (et toujours dans le cas d'une ménopause prématurée), avec appréciation soigneuse du rapport avantages-risques

Bien que l'efficacité du traitement hormonal substitutif (THS) dans la **prévention de l'ostéoporose** soit démontrée avec un niveau de preuve A, on y renonce souvent par crainte d'effets indésirables même lorsqu'il est indiqué. C'est pourquoi le soussigné présente un article de synthèse donnant un aperçu des avantages et des risques du THS selon l'état actuel des connaissances.

L'article de **W. Würfel** se penche sur le thème « Spectre de la fonction ovarienne au passage de la ménopause: signification pratique du point de vue de l'endocrinologie et de la médecine de reproduction ». Dans cet aperçu, W. Würfel se penche sur les aspects « développement embryonnaire et fœtal de la réserve d'ovocytes », « recrutement et maturation des ovocytes dans le cycle ovarien », « génétique des ovocytes », « dynamique de l'insuffisance ovarienne » et « tests de la réserve ovarienne (ORT) », ainsi que sur les améliorations possibles de la réponse ovarienne/du taux de grossesses et les problèmes liés au désir d'enfant tardif, avec des exemples de cas.

Avec nos meilleurs vœux pour la saison des fêtes et la nouvelle année!

*Prof. Dr. Martin Birkhäuser, directeur de la publication*

# 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](#)