Genitale Fehlbildungen

Angeborene genitale Fehlbildungen sind selten und werden daher häufig mangels Kenntnis nicht richtig diagnostiziert. Für die betroffenen Mädchen und Frauen sind dies in den allermeisten Fällen sehr beeinträchtigende und gravierende Krankheitsbilder, die für die weitere Lebensplanung sowie für Partnerschaft, Sexualität und Familienplanung weitreichende Folgen implizieren.

» Genitale Malformationen implizieren weitreichende Folgen

Es ist daher wichtig und ein integraler Bestandteil unseres Faches, dass wir uns mit den Symptomen und diesen Krankheitsbildern auseinandersetzen und die sich uns anvertrauenden Patientinnen einer rechtzeitigen Diagnose und optimalen Behandlung zuführen. Gerade bei komplexen Fehlbildungen sollte die Betreuung und Behandlung interdisziplinär und in einem Zentrum stattfinden.

In dem Ihnen vorliegenden Heft haben wir die häufigsten dieser Fehlbildungen zusammengestellt und möchten dazu beitragen, unserem Anspruch als erste Ansprechpartner unserer Patientinnen gerecht zu werden, aber auch die notwendigen Schnittstellen zu den Nachbardisziplinen bzw. Subspezialitäten aufzeigen.

Frau *Patricia Oppelt* stellt die Herausforderungen in einer kindergynäkologischen Sprechstunde dar. Bei der Untersuchung ist zwischen Pathologien und Normvarianten zu unterscheiden. Dabei sind subtile Kenntnisse der Entwick-

lungsstadien und des Ablaufs der embryonalen Entwicklung der Geschlechtsorgane Voraussetzung, um die Weichen für die weitere Diagnostik und Therapie zu stellen.

» Die Auseinandersetzung mit seltenen Fehlbildungen ist essenziell

Die Tübinger Arbeitsgruppe um Frau *Katharina Rall* präsentiert die verschiedenen Behandlungsoptionen am Beispiel der Vaginal- und Zervixaplasie und kann dabei Erfahrungen mit ihrem eigenen Patientinnenkollektiv einbringen.

Frau *Petra Frank-Herrmann* berichtet mit der Arbeitsgruppe aus Heidelberg über Fehlanlage der Gonaden und endokrinologische Ursachen genitaler Fehlbildungen bei Frauen. Entweder ist die Gonade fehl angelegt oder es liegt eine endokrinologische Ursache vor, die in Form einer gestörten Androgenproduktion oder Androgenwirkung zu einer Störung der sexuellen Differenzierung führt.

Herr *Jörg Fuchs* vermittelt in seinem Artikel eine Übersicht über das operative Management von Mädchen mit konnatalem adrenogenitalem Syndrom, Sinus urogenitalis, Kloakenfehlbildung sowie Blasen- und Kloakalekstrophie. Der Fokus liegt auf der urogenitalen Rekonstruktion mit Darstellung der verschiedenen Blickwinkel bezüglich Operationsindikation und -zeitpunkt sowie Langzeitergebnissen.

Wir hoffen, Sie können durch die Lektüre dieses Heftes wichtige Erkenntnisse für Ihre tägliche Praxis erlangen und helfen, dass Mädchen und Frauen mit genitalen Fehlbildungen noch frühzeitiger und besser behandelt werden.

Ihre

Thomas Dimpfl

Sara Brucker

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Dimpfl

Frauenklinik, Klinikum Kassel
Mönchebergstr. 41–43, 34125 Kassel,
Deutschland
dimpfl@klinikum-kassel.de

Interessenkonflikt. T. Dimpfl und S. Brucker geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.