

Urogynäkologie

Die „Urogynäkologie“ oder „Urologie der Frau“ beschreibt die dem Fachgebiet Urologie zuzurechnenden Aspekte gynäkologischer Erkrankungen. „Gynäkologische Urologie“ ist das Gegenstück auf gynäkologischer Seite und beschreibt die dem Fachgebiet Gynäkologie zuzurechnenden Aspekte urologischer Erkrankungen. Schon aus der teils missverständlich gebrauchten Semantik lassen sich allfällige Überschneidungen der Themen zwischen beiden Fachgebieten ableiten, die gleichermaßen Chancen und Risiken beinhalten.

Chancen dieser interdisziplinären Überschneidungen sind die Nutzung der bestmöglichen Expertisen aus beiden Fachgebieten zur interdisziplinären Therapie von Patientinnen mit problematischen Krankheitsbildern. Risiken bestehen dann, wenn eine Konkurrenz zwischen den Disziplinen im Vordergrund steht und die interdisziplinäre Kooperation und Nutzung der jeweiligen Fachexpertise verhindert.

Themen und Autoren des vorliegenden Heftes „Urogynäkologie“ entsprechen dem Konzept der „Kooperation statt Konfrontation“, auch wenn naturgegeben in einer wissenschaftlichen urologischen Zeitschrift urologische Autoren im Vordergrund stehen.

In der Chirurgie von Harninkontinenz und Prolaps hat in der Gynäkologie seit der Einführung von synthetischen Schlingen und Netzen durch Ulf Ulmsten vor nahezu 20 Jahren ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Vielerorts ist für die Weiterbildung bereits die Expertise der klassischen Inkontinenzoperationen verloren gegangen. Auch die Notwendigkeit und der Stellenwert einer eingehenden präoperativen urodynamischen Diagnostik wurden in den vergangenen Jahrzehnten weitgehend relativiert. Desto wichti-

ger ist es, die notwendigen und korrekten Indikationen einer präoperativen urodynamischen Diagnostik zu rekapitulieren (S. Bross, Bruchsal).

Es steht dem akademischen Diskurs wohl an, sich auch mit den Komplikationen der eigenen Verfahren auseinander zu setzen; hier für die Gynäkologie die Komplikationen von Kunststoffnetzen und -bändern (E. Petri, Greifswald) und für die Urologie die Komplikationen der Sakrokolpopexie (J. Steffens, Eschweiler). In diesem Zusammenhang scheint es an der Zeit, sich des Stellenwertes klassischer Inkontinenzoperationen zu besinnen und diese Expertise nicht aus dem operativen Repertoire gänzlich zu verlieren (R. Hofmann, Marburg).

Urogenitalfisteln sind in unseren Breitengraden gottlob mittlerweile selten geworden; wenn sie allerdings auftreten, sind es häufiger komplizierte Fisteln nach großer Tumorchirurgie oder Bestrahlung, die dementsprechend eine chirurgische Herausforderung an Konzepte und Operationstechniken darstellen (C. Hampel, Mainz).

Inkurable Strahlenfisteln oder gynäkologische Tumorrezidive mit Einbruch in die Blase sind Indikationen zu einer vorderen Exenteration. Für die erforderliche Harnableitung sollte das gesamte Armamentarium der Harnableitungskonzepte und -operationstechniken zur Verfügung stehen, von der inkontinenten kutanen Harnableitung (Conduit) bis zu den verschiedenen Verfahren der kontinenten Harnableitung wie kontinente anale Harnableitung mittels Sigma-Rektum-Pouch, kontinenter kutaner Pouch oder kontinenter orthotoper Pouch/Neoblase (R. Stein, Mainz).

Last but not least bleibt die zur „overactive bladder“ (OAB) gewandelte Reizblase in komplizierten Fällen ein thera-

plex die Zusammenhänge zwischen Veränderungen der topographischen Anatomie des Beckenbodens der Frau und Prolaps der Urogenitalorgane einerseits und Funktionsstörungen des unteren Harntraktes andererseits sein können. Die Intention, die jeweilige Expertise von Urologie und Gynäkologie für die interdisziplinäre Behandlung schwieriger Problemfälle zusammenzuführen, wird durch das Spektrum der ausgewählten Themen dieses Heftes reflektiert. Sowohl betreffend der Anzahl von Patientinnen als auch der Bedeutung für die Lebensqualität der betroffenen Patientinnen bleibt die Urogynäkologie ein wichtiger und zentraler Bestandteil unseres Faches!



J.W. Thüroff

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. J.W. Thüroff
Urologischen Klinik,
Universitätsmedizin der
Johannes Gutenberg-
Universität Mainz,
Langenbeckstraße 1,
55131 Mainz
joachim.thueroff@
unimedizin-mainz.de

Interessenkonflikt. J.W. Thüroff gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.



Umfrage zur Situation urologischer Assistenzärzte Bis Ende April teilnehmen

Unter <http://www.surveymonkey.com/s/GeSRU> hat die German Society for Residents in Urology (GeSRU) eine Online-Umfrage zur Situation urologischer Assistenzärzte gestartet. Die Umfrage ist Teil einer interdisziplinären Erhebung der Situation von Assistenzärzten in Deutschland unter Koordination des Bündnis Junge Ärzte (<http://jungeaerzte.wordpress.com>).

Neben Fragen zu Arbeitsbedingungen und Qualität der operativen Ausbildung werden auch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, der Einfluss ökonomischer Erwägungen auf das ärztliche Handeln sowie die Vereinbarkeit des Arbeitsalltags mit Forschung und Wissenschaft behandelt. Die Teilnahme ist selbstverständlich anonym.

Ziel ist die Erhebung eines repräsentativen Abbildes der Situation der Assistenzärzte in Deutschland zur Verbesserung der Patientenversorgung und der Berufsbedingungen für eine Medizin der Zukunft. Wir bitten alle urologischen Assistenten herzlich, an dieser einmaligen Aktion teilzunehmen! Eine Teilnahme an der Umfrage ist bis Ende April möglich.



Unter allen Teilnehmern werden eine kostenlose Teilnahme am 14. Garmisch-Partenkirchener Assistentenseminar der GeSRU, Plätze beim Uro-Onkologie Workshop in Hamburg sowie mehrere Exemplare des Buch-Klassikers "Anfängeroperationen in der Urologie" verlost.

Euer GeSRU Team

Quelle: German Society for Residents in Urology (GeSRU), www.gesru.de