Gynäkologe 2019 · 52:798–799
<https://doi.org/10.1007/s00129-019-04523-z>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019

Katrin Schaudig¹ · Anneliese Schwenkhagen¹ · Andreas Schröer²

¹ Praxis für gynäkologische Endokrinologie Drs. Schaudig & Schwenkhagen, HORMONE HAMBURG, Gynaekologikum Hamburg, Hamburg, Deutschland

² Zentrum für Pränataldiagnostik, Berlin, Deutschland

Laboranalytik

Rationale Diagnostik für den gynäkologischen Praxisalltag

Bei der Vielfalt gynäkologischer Fragestellungen ist der Weg vom Symptom zur Diagnose nicht immer einfach. Eine sorgfältige Anamnese und eine körperliche Untersuchung, die in der Regel am Anfang dieses Prozesses stehen, sind der wichtigste Schritt, reichen aber nicht immer zur Diagnosestellung aus. Apparative Untersuchungen wie beispielsweise die Sonographie oder das CTG (Kardiotokogramm), führen ebenfalls nicht immer zum Ziel, sodass Laboranalysen ein wichtiges ergänzendes Werkzeug darstellen können.

Für jede Fragestellung gilt es, einerseits kostensparend, andererseits zielführend das richtige Verfahren auszuwählen bzw. die richtigen Analysen zu veranlassen.

Das vorliegende Heft hat es sich zur Aufgabe gestellt, für unterschiedliche Situationen, die sich praktisch tätigen Gynäkologinnen und Gynäkologen im klinischen Alltag präsentieren, eine Hilfestellung bei der Auswahl der geeigneten Analysemethoden zu bieten.

Ein wichtiger Schwerpunkt der folgenden Beiträge liegt bei endokrinologischen Fragestellungen, die sich in vielen Fällen nur mithilfe von Hormonbestimmungen eindeutig klären lassen, aber auch infektiologische und geburts-hilfliche Themen werden behandelt.

Da die Varianz der klinischen Fragestellungen sehr breit gefächert ist, ist die Anzahl der Einzelbeiträge bewusst größer als in anderen Themenheften dieser Zeitschrift. Dafür sind diese mehrheitlich kürzer gefasst, mit Ausnahme des Artikels zu den Störungen im Androgen-

haushalt, der aufgrund der Komplexität des Themas einen größeren Umfang hat.

» Problematischer Spagat zwischen geforderter Kosteneffizienz und ärztlicher Sorgfaltspflicht

Ausgangspunkt der einzelnen Ausführungen ist fast immer eine klinische Fallvignette, anhand derer das rationale Vorgehen exemplarisch erläutert wird. Die Bandbreite der wesentlichen Differenzialdiagnosen wird diskutiert und die zur Diagnosefindung entscheidenden Parameter werden dargestellt. Idee des Herausgeberteams war es, eine Art Nachschlageheft für den klinischen Alltag zu schaffen, das (zum Teil in Form von Algorithmen) eine Hilfestellung bietet, welche Untersuchungen notwendig und welche überflüssig sind. Manchmal müssen auch Parameter überprüft werden, deren Sinn es ist, nichts zu übersehen, insbesondere zum Ausschluss von Erkrankungen, die für die Patientin langfristig eine Bedrohung bzw. eine nachhaltige Konsequenz haben könnten (z. B. Chromosomenanalyse beim prämaturer ovarieller Insuffizienz, da bei Vorhandensein eines Y-Chromosoms aufgrund des hohen Entartungsrisikos eine Gonadenentfernung zwingend indiziert wäre, oder der Ausschluss eines heterozygoten adrenalen Enzymdefekts mit Bedeutung für eine etwaige Schwangerschaft).

Das Thema Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen haben wir bewusst ausgeklammert, da dies mehrfach in

zurückliegenden Beiträgen dieser Zeitschrift thematisiert wurde. Auch andere für dieses Heft wichtige Themen konnten aus Kapazitätsgründen nicht berücksichtigt werden. Wir hoffen, dennoch eine möglichst große Bandbreite gynäkologischer Fragestellungen beleuchtet zu haben.

Der Spagat zwischen der zunehmend geforderten Kosteneffizienz diagnostischer Maßnahmen und der ärztlichen Sorgfaltspflicht stellt aus unserer Sicht ein Problem dar. Einerseits ist es sicher sinnvoll, nur notwendige und zielführende Untersuchungen zu veranlassen. Andererseits muss die Frage erlaubt sein, ob von der Gesundheitspolitik oder durch ökonomische Zwänge oktroyierte Einsparungen immer im Sinne des Wohles unserer Patientinnen sind. Auf welche Untersuchungen man verzichten kann (ohne relevante und die Patientin gefährdende Konditionen zu übersehen), obliegt nach wie vor der rein ärztlichen Entscheidung und sollte sich erst in zweiter Linie den Paradigmen der Kosteneffizienz unterordnen.

Dr. Katrin Schaudig

Dr. Anneliese Schwenkhagen

PD Dr. Andreas Schröer

Korrespondenzadresse

Dr. Katrin Schaudig

Praxis für gynäkologische
Endokrinologie Drs. Schaudig
& Schwenkhagen, HORMONE
HAMBURG, Gynaekologicum
Hamburg
Altonaer Str. 59, 20357 Ham-
burg, Deutschland
schaudig@
hormone-hamburg.de

Interessenkonflikt. K. Schaudig und A. Schwenkhagen arbeiten konsiliarisch für die Laborarztpraxis Dres. Walther, Weindl und Partner. A. Schröer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

In eigener Sache

Dank an CME-Autoren

Sehr geehrte CME-Autorinnen und -Autoren,

das Jahr neigt sich dem Ende entgegen und wir möchten diese Gelegenheit nutzen, um uns im Namen der Herausgeber und der Redaktion ganz herzlich bei allen Autorinnen und Autoren zu bedanken, die mit ihren Artikeln in der Rubrik „**CME Zertifizierte Fortbildung**“ einen essenziellen Bestandteil unserer Zeitschrift *Der Gynäkologe* mit Leben gefüllt haben.

Diese besonders aufwändigen Artikel bieten Ärztinnen und Ärzten in der Fort- und Weiterbildung eine verlässliche Quelle mit aktuellem Wissen zu praxisnahen Themen und sind daher von besonderer Bedeutung für den wissenschaftlichen Austausch innerhalb der Community. Die hohe Qualität und Relevanz dieser Beiträge wird dabei immer wieder hervorgehoben und nicht zuletzt durch die Zertifizierung der Landesärztekammer Nordrhein gewertschätzt.

Wir bedanken uns für Ihr Engagement und hoffen, auch in den kommenden Ausgaben wieder viele von Ihnen als Autorinnen und Autoren, die ihre Expertise und Erfahrung an die Leser weitergeben, begrüßen zu dürfen.